

# Forsvar og motstand

*En sosiologisk studie av røyking og stigma*

Ola Røed Bilgrei



Masteroppgave i sosiologi  
Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi  
Det samfunnsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

30. juni 2011

Ola Røed Bilgrei © 2011

Forsvar og motstand - En sosiologisk studie av røyking og stigma

Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

Det samfunnsvitenskapelige fakultet - UiO

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

# Sammendrag

Siden femtitallet har det vært en kraftig nedgang i andelen dagligrøykere i Norge. Samtidig har tobakksrøyking gått fra å være sosialt distingverende og knyttet til middelklassen, til å bli et symbol og kjennetegn på en sosialt deklassert og delvis marginalisert gruppe mennesker. Som et resultat av denne utviklingen synes røykerne å oppleve en økende form for stigmatisering. Denne oppgaven studerer og diskuterer hvordan røykere selv forholder seg til denne utviklingen. Datamaterialet bygger på intervjuer med åtte dagligrøykere fra Oslo-området.

Noe av det mest interessante i disse intervjuene var at røykerne støttet seg til to ganske forskjellige narrativer for å forsvare bruken. Den første tok form som et *forsvar*. Her forsøkte de å legitimere røykingen gjennom ulike former for nøytraliseringsteknikker. De forsvarte dermed egen bruk både overfor seg selv og andre, ved å tone ned mulige helseplager og egen risiko. Myndighetenes beskrivelse av røyking som helsefarlig og negativt ble derimot ikke utfordret. Den andre narrativen de presenterte, var riktignok mer opposisjonell og mindre unnskyldende. Den tok form som en *motstand*, der røykerne gikk til angrep både mot den stadig strengere tobakkspolitikken og det generelle helsefokuset i samfunnet. Her ble det blant annet stilt spørsmål ved myndighetenes mål på og definisjoner av en god helse.

Disse to narrativene kan forstås i lys av flere, tildels motstridene teoretiske retninger. Forsvarsfortellingene kan på sin side fortolkes som en forståelse av Sykes & Matzas nøytraliseringsteknikker og som et uttrykk for at røykerne egentlig er ganske like ikke-røykerne. Røykerne legitimerer på denne måten deres stigmatiserte praksis ved å appellere til noen felles verdier. De mer opprørske fortellingene kan i motsetning tolkes som en form for kulturell motstand i lys av Birminghamskolens perspektiver. Her er poenget at noen grupper blir marginalisert og derfor utvikler en alternativ kultur eller alternative fortellinger som står i direkte motsetning til og utfordrer storsamfunnets verdier. Hver for seg gir disse fortolkningene god mening, men når de to narrativene kombineres av de samme personene i datamaterialet blir bildet mer komplisert.

Røykernes bruk av ulike og til dels konkurrerende narrativer viser hvordan utsagn i en intervjukontekst må forstås som språklige handlinger. Inkonsistens eller ambivalens kan slik tolkes som et uttrykk for et sett med narrative strategier, og det viser hvordan man må ta i bruk ulike teoretiske rammeverk for å forstå dem. I denne sammenhengen er det viktigste at både forsvarsfortellingene og de mer offensive narrativene kan tolkes som en respons på det

stigma som i økende grad kleber ved røykerne. Det argumenteres derfor avsluttende for at fornuftige tobakkspolitiske strategier bør ta de mangfoldige kulturelle responsene røykestigmaet utløser på alvor.

# Forord

Et langt arbeid er endelig over og i den anledning er det flere jeg skylder en stor takk. Først og fremst tusen takk til informantene, uten dere hadde denne oppgaven vært umulig. Takk for at dere tok dere tid til å stille opp og samtidig dele sjenerøst av deres erfaringer og refleksjoner. Samtalene med dere var den mest spennende erfaringen i arbeidet med dette prosjektet, og deres historier var til stor inspirasjon underveis i skriveprosessen.

En stor takk rettes også til mine veiledere Sveinung Sandberg og Willy Pedersen. Takk til Willy for å ha vært behjelpelig i startfasen av prosjektet og for dine konstruktive tilbakemeldinger underveis. En spesielt stor takk rettes til min fungerende hovedveileder Sveinung. Du har en vært til stort hjelp i dette prosjektet, med mange uvurderlige innspill på både teori- og analysedelen.

Ellers vil jeg takke mine medstudenter David Ulleland, Anders Isachsen, Aleksander Knudsen og Dace Sveen. Våre møter har bidratt til en kontinuitet i arbeidet jeg ikke ville vært foruten, samtidig som det utenomfaglige har bidratt til nødvendige pusterom underveis. Tusen takk til Marthe Pettersen for korrukterlesing av oppgaven, og ikke minst tusen takk til alle på lesesalen. Lunsjene med dere har vært en uvurderlig kilde til klaging, syting, kakespising, kaffedrikking, quiz og latter. Dere har alle bidratt til at dette året har vært lettere å gjennomføre.

Sist, men ikke minst vil jeg rette en stor takk til Christine. Din grenseløse positivitet og uhemmede motivasjonsevne har utvilsomt gjort hverdagen lettere dette året, tusen takk for det.

Oslo, juni 2011.

Ola Røed Bilgrei



# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Innledning.....</b>	<b>1</b>
1.1	Røyking i Norge – fra velstående fenomen til avvik? .....	2
1.2	Det tobakksvennlige klimaet på starten av det 20. århundret .....	3
1.3	Endringer i det norske tobakksforbruket.....	4
1.4	Økende kontroll – økende stigmatisering .....	6
1.5	Sosiale ulikheter i det norske tobakksforbruket .....	6
1.6	Problemstilling .....	8
1.7	Oppgavens struktur.....	9
<b>2</b>	<b>Tidligere forskning .....</b>	<b>11</b>
2.1	Innledning .....	11
2.2	Sosial tilhørighet som forklaring på røykestart .....	12
2.3	Stilig eller stigma? .....	13
2.4	Røykingens sosiale kontekst .....	14
2.5	Geografisk tetthet og motstand mot tobakkskontroll .....	15
2.6	Oppsummering .....	16
<b>3</b>	<b>Teoretiske perspektiver.....</b>	<b>19</b>
3.1	Innledning .....	19
3.2	Erving Goffman – stigma.....	19
3.3	Nøytraliseringsteori .....	21
3.4	Birminghamskolen.....	23
3.5	Pierre Bourdieu – det sosiale rom .....	24
	<i>Habitus</i> .....	26
3.6	Oppsummering .....	28
<b>4</b>	<b>Metode – en narrativ tilnærming.....</b>	<b>29</b>
4.1	Innledning .....	29
4.2	Hvorfor skrive om røyking og hvorfor kvalitativt? .....	29
4.3	Datainnsamling – valg av intervju som metode .....	31
4.4	Informanter og rekruttering.....	32
4.5	Intervjuene.....	34

4.6	Analyse og bruk av data.....	37
<b>5</b>	<b>Stigma og nøytraliseringsteknikker .....</b>	<b>39</b>
5.1	Innledning .....	39
5.2	En romantisk start – spenning og tilhørighet .....	40
5.3	Røyking som en stigmatiserende aktivitet .....	42
5.4	Nøytralisering av stigma .....	44
	<i>Ulike forhold som nøytraliseres .....</i>	<i>45</i>
5.5	Nøytraliseringsteknikker og et ”ytre stigma” .....	46
	<i>Avgiftssystemets funksjon.....</i>	<i>48</i>
	<i>Røykelovens funksjon.....</i>	<i>50</i>
	<i>Offerroller .....</i>	<i>51</i>
	<i>Oppsummering .....</i>	<i>52</i>
5.6	Helse, risikoreduksjon og et ”indre stigma” .....	52
	<i>Kognitiv dissonans og risikoreduksjon .....</i>	<i>54</i>
	<i>Perspektiver på helserisiko .....</i>	<i>55</i>
	<i>Motbevisning av helseskader .....</i>	<i>56</i>
	<i>Kompenserende adferd .....</i>	<i>57</i>
5.7	Oppsummering .....	59
<b>6</b>	<b>Motstand mot tobakkskontroll .....</b>	<b>61</b>
6.1	Innledning .....	61
6.2	Økende helsefokus.....	62
6.3	Fra forsvar til motstand.....	65
	<i>Alternative helsedefinisjoner.....</i>	<i>65</i>
	<i>Røykeren - en attraktiv identitet.....</i>	<i>67</i>
6.4	Kulturell motstand .....	69
6.5	To teknikker – to narrativer.....	73
6.6	Oppsummering .....	76
<b>7</b>	<b>Forsvar og motstand.....</b>	<b>79</b>
7.1	Innledning .....	79
7.2	Røykeren – en plassering i det sosiale rom? .....	80
7.3	Forsvar eller motstand? .....	83
7.4	Stigma som helseverktøy .....	89
	Litteraturliste.....	93



Intervjuguide.....	99
Figur 1: Andel røykere blant kvinner og menn bosatt i Norge i perioden 1927-2007 (treårig glidende gjennomsnitt). .....	5
Figur 2: Dagligrøykere (prosent), etter utdanningsnivå, 2010. ....	7



# 1 Innledning

Røyking er ikke lenger sublimt (Klein 1993). Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) anslår at det årlig dør 6 700 personer av skader som følger av å røyke (Lund 2009) og de norske helsemyndighetene har iverksatt omfattende kampanjer for å redusere antallet røykere i landet. Det er i dag ca 19% av befolkningen som røyker til daglig (SSB 2011), noe som står i sterk kontrast til hvordan situasjonen fortonet seg for bare 60 år siden, da hele 70% av den mannlige befolkningen røyket til daglig (Lund, Lund & Bryhni 2009). Parallelt med den nedadgående raten dagligrøykere, har det samtidig vokst frem et økende sosialt skille mellom de gjenværende røykerne og den øvrige befolkningen. Røyking fremstår derfor i dag som en deklassert atferd knyttet til sosial klasse og tilhørighet (Lund & Lund 2005), noe som står i sterk kontrast til de sosiale og kulturelle forholdene som røykingen var en del av på midten av 1900-tallet. Magne, en av røykerne jeg intervjuet, hadde følgende minner fra sin ungdomstid på østkanten i Oslo:

*Så vidt jeg husker var det bare to av gutta i nabolaget som ikke røyka. Alle idealene og alle de tøffe gutta røyka vettu (...) Vi fikk jo høre at hvis du begynte å røyke tidlig, så slutta du å vokse, men det var jo ingen som snakka om at det var direkte skadelig. For det var jo sånn i 1950-årene ikke sant...altså hvis du kom inn i et hjem, så fyra du opp en røyk uansett, selv om det var et ikke-røyk hjem. (Magne 66 år, lektor.)*

Magne var 66 år da jeg intervjuet han, og han hadde røyket uavbrutt siden han var fjorten. På denne tiden var røyking et utbredt fenomen og det var mulig å skimte et snev av nostalgi i hans historie. Røykingen fremstod som et viktig kulturelt og sosialt symbol gjennom ungdomstiden, og den ble aktivt brukt som en dramaturgisk rekvisitt i det sosiale fellesskapet han var en del av. Men samtidig var det mulig å merke en underliggende spenning i Magnes historie. Den attraktive røykeridentiteten han en gang aktivt hadde oppsøkt, var nå preget av et større ubehag – meningen som røykingen innhyllet hadde endret seg og han opplevde et økende stigma som følge av sin røyking:

*Da jeg var ung så kan du si at røykerne terroriserte ikke-røykerne, og nå har det på en måte blitt litt omvendt... Det er ting som ikke er like hyggelig lenger, for å si det sånn.*  
(Magne 66 år, lektor.)

Denne endringen utgjør det analytiske utgangspunktet for denne oppgaven, og som en innledning vil jeg gi en kort gjennomgang av den historiske utviklingen i det norske tobakksforbruket. Dette er viktig for å forstå hvordan utviklingen i tobakkspolitikken har fortonet seg, samtidig som dette gir en innsikt i den kulturelle og symbolske endringsprosessen røykingen har gjennomgått. Denne gjennomgangen vil også lede naturlig opp til en nærmere presentasjon av oppgavens problemstilling.

## **1.1 Røyking i Norge – fra velstående fenomen til avvik?**

Røyking som et sosialt og kulturelt fenomen i Norge har gjennomgått store endringer. Andelen røykere har gått drastisk ned siden femtitallet og dagens brukergruppe har en lavere sosial status enn tidligere (Lund 1996). Dette former utvilsomt både hvordan røyking blir ansett og hvordan det blir behandlet i det offentlige. Det kan sies at røykingen har fått en mer negativ karakter de senere år (Scheffels 2007). Sosialantropolog og samfunnsdebattant Thomas Hylland Eriksen beskriver hvordan den symbolske fremtoningen av sigaretter har endret seg, noe som ble utslagsgivende for at han selv valgte å slutte:

*Sigarettene fremstår plutselig som et irrelevant vedheng, som en klovnenese eller et overdimensjonert penisfuttel, et latterlig symbol fra en tilbakelagt tidsepoke. Jeg klarer ikke å ta denne metaforiske fabrikkpipen alvorlig lenger. Det 21. århundres estetikk har til slutt innhentet meg også.* (Hylland Eriksen 2007)

Dette bildet av røykingen står i drastisk motsetning til det som var realiteten på midten av 1900-tallet. Her var de typiske røykerne unge, urbane og velutdannede menn med et stort kontaktnettverk, noe som sammen med deres sosioøkonomiske status gjorde dem til effektive

modeller for læring (Lund 1996:3). Kombinert med kyniske reklamekampanjer og et fravær av helseadvarsler, førte dette til at røyking ble massivt utbredt i samfunnet, og på 1950-tallet røykte ca 70% av den norske mannlige befolkningen til daglig (SSB 2010). Men denne situasjonen har endret seg drastisk. Hva har skjedd? Røyking fremstår ikke lenger som det positive sosiale eller kulturelle trekket det en gang gjorde. Willy Pedersen skrev allerede i 1998 at *”...lav sosial klasse avtegner seg som det sentrale kjennetegn”* (Pedersen 1998:58) blant røykerne. For å diskutere de samfunnsvitenskapelige trekkene ved dagens røykemønstre, er man utvilsomt nødt til å se tilbake på den historiske utviklingen røyken har gjennomgått.

## 1.2 Det tobakksvennlige klimaet på starten av det 20. århundret

Karl Erik Lund ved SIRUS (Statens Institutt for Rusmiddelforskning), gir i sin doktoravhandling *”Samfunnsskapte endringer i tobakksbruk i Norge i det 20. århundret”* (1996), en systematisk og analytisk gjennomgang av endringsmønstrene i det norske tobakksforbruket det siste århundret. Her viser han blant annet hvordan røyking som en symbolsk markør har gjennomgått store endringer. Fra å være et distingvert kulturelt uttrykk, har røykingen endt opp med å være et symbol og kjennetegn for en sosialt deklassert, delvis marginalisert og henimot stupidifisert gruppe (Lund 1996:3).

På starten av 1900-tallet begynte for alvor den norske ekspansjonen av tobakksprodukter. Dette hang sammen med spredningen av den maskinelle produksjonen av sigaretter, noe som tillot en masseproduksjon i stor skala. Tiedemanns Tobaksfabrik var først ute i Norge og begynte i 1906 å masseprodusere sigaretter etter en modell fra den amerikanske tobakksindustrien (Lund 1996:192).<sup>1</sup> Dette førte av flere grunner til en enorm økning i det norske tobakksforbruket: For det første var sigarettene en hendig og lett måte å få i seg nikotin på. Sett i forhold til pipe- eller skråtobakken som var de dominerende produktene på den tiden, tilbød de maskinproduserte sigarettene en mer effektiv og enkel transportering av nikotin til hjernen enn det de andre tobakksproduktene gjorde (Pedersen 1998:51). Sigarettene var rett og slett enklere i bruk enn det de tidligere tobakksproduktene var.

---

<sup>1</sup> Den første sigarettmaskinen som ble tatt i bruk var i 1884, av tobakksprodusenten James ”Buck” Duke, grunnleggeren av American Tobacco Company. Den kunne produsere opp mot 150 000 sigaretter daglig og kontrollerte dermed nærmere 90% av det amerikanske sigarettmarkedet på slutten av 1800-tallet (Lund 1996:192).

For det andre, og kanskje viktigst, var den enorme tilveksten av tobakksreklamer. Ettersom etterspørselen økte, ble også konkurransen mellom tobakksprodusentene sterkere. Prisen var ikke lenger det eneste viktige virkemiddelet, nå trådte også konseptet ”branding” inn, noe som ville forandre tobakksindustrien på drastiske måter. Dette konseptet innebar en individualisering av produktene, gjennom spesielle pakninger, navn, logo e.l. for å forsøke å innarbeide produktet i kjøpernes bevissthet (Lund 1996:195). Det førte til at produsentene til tider brukte drastiske virkemidler for å tiltrekke seg potensielle markedsandeler.

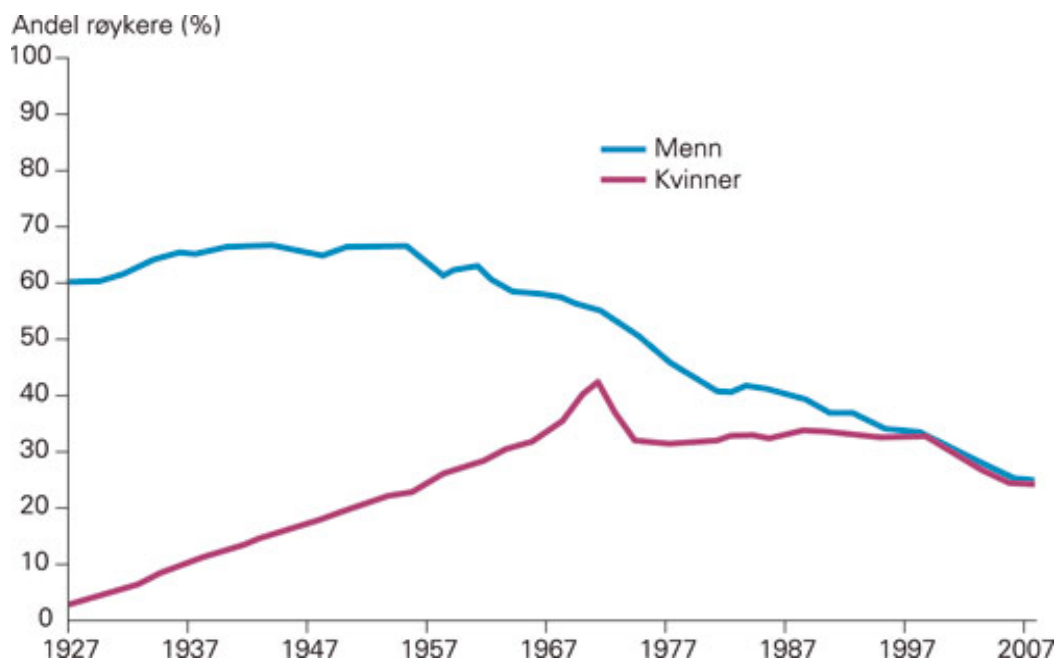
Tobakksreklamen ble også sterkt prioritert i Norge, eksempelvis økte reklamebudsjettet til Tiedemanns Tobaksfabrik med det dobbelte fra 1919 til 1920. Deres strategi var på lik linje som det amerikanske: Knytte seg til kjente personligheter i den norske offentligheten for å etablere røykingen som et positivt trekk. Dette førte til at flere sentrale skikkelser i det norske kulturlivet ble det kommersielle ansiktet utad for noen av produsentene. I serien ”Tidens Menn om Tiedemann” deltok blant annet Knut Hamsun, der han uttalte: *”Jeg har i en menneskealder røkt Tiedemanns Mixture og kommer til å røke den i en menneskealder til”* (Lund 1996:196). Tobakksindustrien forsøkte på denne måten å knytte seg til kjente personer i den norske offentligheten for å etablere røyking som et positivt trekk, noe som også ga utslag i kjennetegnene hos den typiske røyker. Trendsetterne var ofte unge, urbane og velutdannede menn. De hadde en omfangsrik kommunikasjonsoverflate, noe som i tillegg til deres sosioøkonomiske status gjorde dem til effektive modeller for læring (Lund 1996:3). I tillegg må man anta at den norske legestanden sendte ganske sterke positive signaler om røyking til allmennheten, ettersom det i 1952 var hele 74% av mannlige leger og 44% av de kvinnelige som røykte, samtidig som daværende sosialminister også deltok i røykereklamer (Lund, Lund & Bryhni 2009). Disse forholdene førte åpenbart til at synet på sigaretter ble formet som noe eksklusivt og positivt. Kombinert med fraværet av helseopplysninger førte dette til at røykingen av sigaretter etter hvert nådde epidemiske proporsjoner og rundt 1950 var det hele tre av fire voksne menn som røykte (Lund 1996:214).

### **1.3 Endringer i det norske tobakksforbruket**

Denne utviklingen fortsatte riktignok ikke. Rundt den samme tidsperioden begynte de første medisinske rapportene om tobakkens skadelige virkninger å komme til syne og sammenhengen mellom røyk og lungekreft ble etter hvert godt dokumentert. Men legestanden og myndighetene holdt en meget lav profil og var fraværende med et tobakkspreventivt

engasjement helt frem til 70-tallet (Lund, Lund & Bryhni 2009). Den første offentlig finansierte opplysningskampanjen kom først i 1975, det samme året som de første lovene og reglene trådte i kraft. De innebar et totalt forbud mot all tobakksreklame, innføring av helseadvarsler på tobakkspakkene og en 16-års aldersgrense på kjøp og salg av tobakk (Lund, Lund & Bryhni 2009). Disse lovene har blitt intensivert og utvidet med tiden, hvor særlig røykeloven fra 2004 står igjen som en av de mest radikale offentlige tiltakene. I takt med det økte kunnskapsnivået og den økende statlige kontrollen observerte man samtidig en tydelig nedgang i antall dagligrøykere i Norge. Av tabellen under ser vi hvordan røykemønstrene har utviklet seg fra 1927 til 2007. Andelen dagligrøykere var nesten så høyt som 70% blant norske menn rundt 1950-tallet og vi ser også en tydelig kjønnssegregert røykekultur frem til slutten av 90-tallet, da røykevanene jevnet seg ut i takt med den generelle nedgangen i populasjonen. SSB opplyser at andelen dagligrøykere i 2010 lå på 19% (SSB 2011).

Figur 1: Andel røykere blant kvinner og menn bosatt i Norge i perioden 1927-2007 (treårig glidende gjennomsnitt).



(Lund, Lund & Bryhni 2009)

## 1.4 Økende kontroll – økende stigmatisering

Slik vi ser av tabellen har det vært en sterk nedgang i andelen røykere siden femtitallet. Myndighetenes innsats har naturligvis bidratt til å påskynde denne reduksjonen, men samtidig skyldes den også mange avgjørende faktorer som ligger utenfor myndighetenes direkte kontroll, slik som røykingens endrede symbolinnhold og brukergruppens deklassering (Lund, Lund & Bryhni 2009). De sosiale karakteristikkene som kjennetegner en typisk røyker i dag vitner om en total endring fra det normaliserte og positive bildet man hadde av en røyker på femtitallet. Røyking fremstår i dag som en atferd knyttet til sosial klasse og tilhørighet, der den idealtypiske røyker er en: *"middelaldrene, skilt, fremskrittspartivelger fra Nord-Norge, med kort utdanning, lavt lønnet arbeid i industrien eller plassert utenfor arbeidsstyrken"* (Lund & Lund 2005:563). Det har med andre ord vært store endringer i omfanget av dagligrøykende personer i Norge, samtidig som den typiske brukergruppen har endret drastisk karakter. Dette har også unektelig formet det allmenne synet på røykere. I intervju med Aftenposten den 31/3-2010 fremhever sentrale norske forskere den symbolske endringsprosessen røyking har gjennomgått, noe som vitner tydelig om den sosial deklasseringen røykerne har vært gjennom: *"De ses nesten på som spedalske. Folks inntrykk av dagligrøykerne er at de er svake, dumme og ekle"*, opplyser professor i sosialmedisin Per Fugelli. *"Røykerne er blitt vår tids pariakaste"* forteller Willy Pedersen, mens Karl Erik Lund definerer røykerne som en tapergruppe: *"De sitter igjen med en adferd som før var glamorøs og populær, men som nå bare blir sett på som harry"* (Aftenposten 31/3-2010).

Gjennom disse uttalelsene ser vi at den symbolske verdien ved å røyke tydelig har endret karakter, noe vi også til stadighet påminnes om i det offentlige rom vi beveger oss i. Røykerne blir henvist til tydelige oppmerkede områder for å ta seg en røyk, de møter butikker som skjuler salg av tobakksprodukter, arbeidsplasser med totalforbud, økende priser og helsekampanjer som påpeker de ensidige negative helseeffektene ved å røyke. Som et ledd av denne utviklingen har det også skjedd store endringer med henhold til fordelingen av røykevaner i befolkningen, med en økende tilvekst av sosial ulikhet målt i utdanningsnivå.

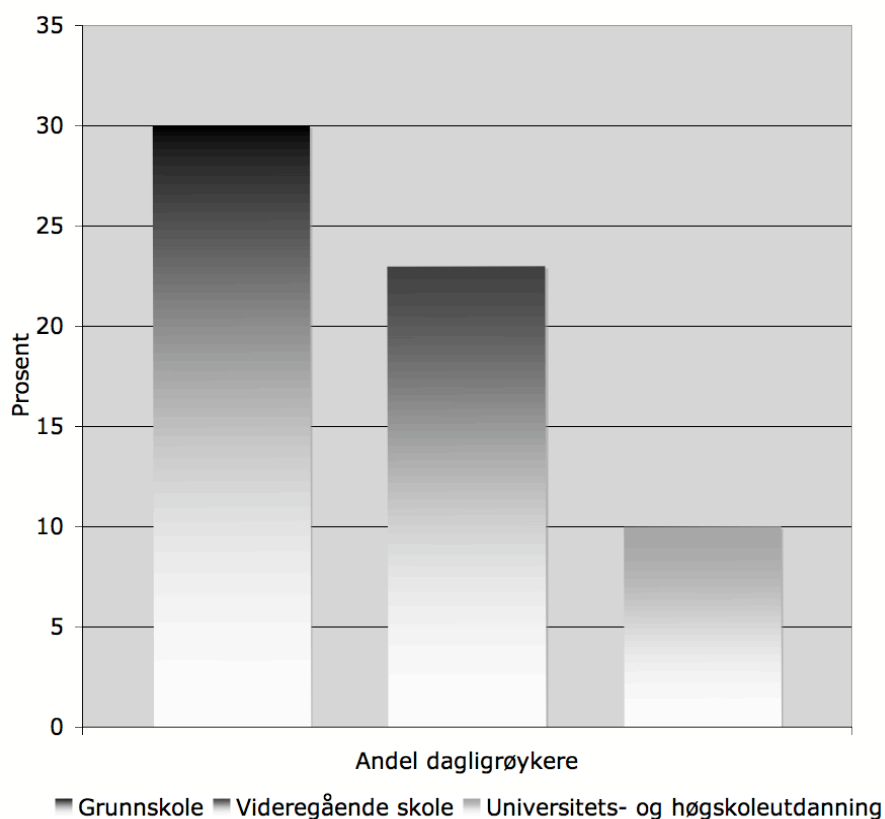
## 1.5 Sosiale ulikheter i det norske tobakksforbruket

Slik det kommer frem av SSB's røykevaneundersøkelse er utdanningsnivå en av de viktigste faktorene for å røyke. Selv om andelen dagligrøykere er nedadgående for alle utdanningsgrupper, er det tre ganger så stor andel av dem med kun grunnskoleutdanning som



røyker sammenlignet med dem med universitets- eller høyskolenivå (SSB 2011). Slik vi ser av figur 2 nedenfor, røyker nesten en tredjedel av den norske befolkningen med utdanning på grunnskolenivå daglig. Dette er kun tilfellet for en av ti med universitets- eller høyskoleutdanning (SSB 2011).

Figur 2: Dagligrøykere (prosent), etter utdanningsnivå, 2010.



(SSB 2011)

De sosiale ulikhetene i røykemønstrene bærer med seg tydelige politiske implikasjoner. Røykingen er i dag en tydelig symbolsk bærer av en bestemt klasses tilhørighet og fører dermed med seg store helsepolitiske utfordringer. Daværende helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad, skrev følgende i forordet til ”Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010”:

*I Norge er vi nå inne i det som gjerne kalles tobakksepidemiens siste fase og som karakteriseres av en markert nedgang i røykingen. Et annet trekk ved denne fasen er at de sosiale forskjellene i røykingen vedvarer og til og med kan bli større. De sosiale forskjellene er særlig markante i de yngre aldersgruppene, og forskjellene mellom utdanningsgrupper er store. I tillegg er det tydelige sosiale mønstre knyttet til røykeavvenning. I denne siste fase av tobakksepidemien er det derfor viktig å bidra til å utjevne ulikheter i røykeatferd som har sammenheng med sosial tilhørighet (Helse- og omsorgsdepartementet 2006:3).*

Brustad peker her på sosial tilhørighet som en mulig forklaring på de tydelige tendensene blant dagens røykere. De er en annen gruppe nå enn hva de var for noen tiår siden, og røyking er også i sterkere grad knyttet til et sosialt ubehag. Det sosiale stigmaet knyttet til å røyke har vært et lite fokusert område innenfor norsk samfunnsvitenskapelig forskning, noe som gjør betydningen av en slik tilnærming desto viktigere.

## **1.6 Problemstilling**

Hvordan norske dagligrøykere opplever og forholder seg til denne utviklingen er det analytiske utgangspunktet i denne oppgaven. Dette er sosiologisk interessant for å få innsikt i hvordan de betydelige anti-røyk kampanjene i Norge virker inn og mottas av røykerne selv. Samtidig er dette et lite utforsket område innenfor norsk rusmiddelforskning, og det er derfor viktig å søke kunnskap som forsøker å gi innsikt i konsekvensene av politikken som føres. Denne oppgaven føyer seg riktignok ikke inn i rekken som en evaluering av den norske tobakkspolitikken, men den må heller forstås som et sosiologisk bidrag som søker innsikt i hvordan dagligrøykere forholder seg til de sosiale og kulturelle endringene røykingen har gjennomgått. Det er med andre ord ikke de overordnede strukturelle forholdene som har vært utgangspunktet, men heller hvordan disse forholdene virker inn på aktørene og hvordan de forholder seg til det.

Problemstillingen for denne avhandlingen lyder derfor som følger:

*Hvordan forholder en gruppe dagligrøykere seg til det økende stigmaet knyttet til å røyke?*

## **1.7 Oppgavens struktur**

Som en innledning til min egen empiri, vil første kapittel ta for seg en kort gjennomgang av et utvalg foreliggende forskning på tobakksfeltet. Felles for disse bidragene er at alle vektlegger de sosiale og kulturelle sidene som omhandler røyking. Jeg vil også trekke paralleller mot min egen analyse i kapittelet etter, for å vise hvilken forskningstradisjon jeg plasserer meg innenfor. Her vil jeg redegjøre for noen av de mest sentrale teoretiske bidragene jeg benytter, med vekt på Goffman, Sykes & Matza, Birminghamskolen og Bourdieu.

Deretter vil jeg redegjøre for det metodiske arbeidet med denne oppgaven, med vekt på det overordnede valget av metode, rekruttering av informanter, gjennomføring av intervjuer, det analytiske arbeidet og de etiske betraktningene jeg har gjort underveis i dette prosjektet.

Resten av oppgaven består av det analytiske arbeidet som er basert på intervjusamtalene med informantene. Denne delen går over tre kapitler. Det første viser hvordan informantenes første møte med røykingen fortonet seg, og gir dermed en innsikt i den symbolske og kulturelle verdien røykingen hadde gjennom deres tenår. Samtidig vektlegger dette kapittelet hvordan informantene opplever endringene ved å være en røyker i Norge – fra deres flørting med røyken i ungdomstiden, fremstår det i dag som et belastende sosialt stigma. Den resterende delen av analysen vil omhandle hvordan informantene forholder seg til denne endringen, og sentrale begreper i denne sammenheng er forsvar og motstand.



## 2 Tidligere forskning

*Få studier har sett på hvordan røykere selv begrunner at de røyker.*

Janne Scheffels (2008:10)

### 2.1 Innledning

Den norske samfunnsvitenskapelige forskningen på tobakksfeltet har i liten grad vært preget av brukerperspektiver med utgangspunkt i røykerne selv. Slik Janne Scheffels understreker, har studiene i liten grad vektlagt røykernes egne begrunnelser for å røyke. Det er også få studier som gir innsikt i hvordan endringene og utviklingene i den norske tobakkspolitikken oppfattes og mottas av de gjenværende røykerne. Tilnærmingen til tobakksrelaterte temaer har i stor grad vært kvantitativ. Slik Lund og Lund (2005) påpeker har den vedvarende overrepresentasjonen av personer med kort utdanning blant røykere vært kjent lenge, men det har likevel vært lite behandlet i norsk forskningslitteratur. Røyking har oftest kun vært med som en av mange determinanter for sosiale ulikheter i helsestatus eller inngått som en komponent i brede kartlegginger av generell helseatferd mellom grupper (Lund & Lund 2005). Dette har bidratt til kunnskap om sammenhengen mellom røyking og individuelle kjennetegn, slik som sosiodemografiske eller kognitive forhold. På denne måten har de kvantitative studiene bidratt til å stadfeste overrepresentasjonen av personer med lav utdanning blant norske røykere, men langt færre studier har sett på hvordan røykere selv begrunner at de røyker (Scheffels 2008:10). Forskningen har også tradisjonelt arbeidet med spørsmål som har gitt kunnskap om effektene av ulike tobakkforebyggende tiltak, men brukernes forståelse og oppfatning av disse er derimot lite belyst.<sup>2</sup>

En slik tilnærming til studiet av røyking, fordrer et utgangspunkt i de sosiale og kulturelle forholdene som er knyttet til røyking. Tradisjonelt sett har dette vært et lite prioritert utgangspunkt innenfor norsk tobakksforskning, men som et resultat av regjeringens ønske om å utarbeide en handlingsplan for utjevningen av sosiale forskjeller i helse, har denne vinklingen riktignok blitt mer prioritert (Helse- og omsorgsdepartementet 2006, 2007). Internasjonalt er en slik tilnærming mer utbredt, og jeg vil i det følgende kapittelet derfor

---

<sup>2</sup> <http://www.sirus.no/Hva+mener+røykerne+om+en+strengere+tobakkspolitikk%3F.d25-SMRfQY8.ips>

belyse noen sentrale forskningsmessige bidrag fra både Norge og utlandet, som vektlegger det primært kulturelle og sosiale aspektet knyttet til å røyke.

## 2.2 Sosial tilhørighet som forklaring på røykestart

Begrunnelsene for å begynne å røyke er mange og komplekse. Men røykingen er likevel unektelig knyttet til tydelige sosiale og symbolske forhold. Slik Pedersen (1998) forklarer er venners påvirkning og innflytelse av stor betydning for røykestart i den yngste aldersgruppen. Det er her mange begynner å røyke sporadisk. Denne flørtingen med røyking kan også beskrives som et slags overgangsritual, idet man ønsker å kommunisere en voksen identitet og samtidig formidle en symbolsk avskjed med barndommen (Pedersen 1998, Scheffels 2008). På denne måten får røyken en tydelig kulturell verdi i ungdommenes sosiale liv. Når det dreier seg om å etablere et fastere røykemønster, er det imidlertid den sosiale bakgrunnen i familien som utgjør den største faktoren. Hvorvidt foreldre røyker, og særlig far, kombinert med kjønn og sosial klasse, utgjør de viktigste faktorene for etableringen av et fastere bruksmønster (Pedersen 1998:54). Mot slutten av tenårene viser det seg i motsetning at foreldrenes sosiale klasse har mindre betydning, men imidlertid er det tydelige sammenhenger mellom de unges valg av utdanning eller arbeid. Blant dem som røykte tidlig i tenårene var det nesten ingen som orienterte seg mot en teoretisk utdanning. Dette viser at det foreligger en tydelig seleksjon til de ulike studieretningene og til tidlig inntreden i arbeidslivet (Pedersen 1998:60). Et slikt funn viser at utfordringene knyttet til den klassesdelte røykekulturen befestes allerede i en tidlig alder. Pedersen konkluderer selv med at:

*...de som orienterer seg mot arbeiderklassens yrker, har røykevaner som avviker fra vanene til dem som orienterer seg i mer teoretisk retning. Svake resultater på skolen, problemer med å holde seg i skolesystemet samt vansker med å etablere seg på arbeidsmarkedet har også oppsiktsvekkende sterk sammenheng med utvikling av røykemønstre (Pedersen 1998:60).*

På denne måten argumenterer Pedersen for en form for kulturell klassifisering, der røykere i økende grad rekrutteres fra samfunnets marginale grupper. Basert på dette kan det

argumenteres for at de sosiale forskjellene i de norske røykevanene utvikles på et tidlig stadium, noe som byr på store helsepolitiske utfordringer i utjevningen av disse. Det generelle inntrykket av røyking svekkes og mye gjøres for å begrense kjøp og salg av tobakksprodukter, men likevel er det mange ungdommer som begynner å røyke. Ikke alle utvikler et fast bruksmønster, men samtidig er det her kilden til å forstå hvor den paradoksale tiltrekningskraften bak røykingen ligger.

## 2.3 Stilig eller stigma?

Et godt bidrag til en slik forståelse får man gjennom Janne Scheffels sin doktoravhandling; *”Stilig eller stigma? En sosiologisk studie om ungdom, røyking og identitet”* (2008). I hennes avhandling utforsker hun unge røykeres fortellinger og fortolkninger av røyking og seg selv som røykere. Gjennom en slik tilnærming forstår hun røykingen som et sosialt og kulturelt fenomen, med en tydelig symbolsk verdi. For de unge røykerne blir det å røyke en måte å bedrive symbolsk kommunikasjon på, samtidig som det fungerer som en teknikk for å fortolke seg selv og andre. Røykingen blir dermed et primært kulturelt objekt, før et eventuelt risiko- eller helseobjekt (Scheffels 2008:11). Gjennom kvalitative intervjuer med de unge røykerne, presenterer Scheffels en rik innsikt i de symbolske og meningsbærende sidene ved informantenes røyking, og her kommer en sentral dobbelhet til syne: røyking som stigmatiserende og sosialt attraktivt på samme tid.

Hennes analyse peker mot at klassiske bilder av røyking knyttet til en identitet som modig, utfordrende og sterk, fortsatt har en viktig posisjon i ungdoms begrunnelser for og fortolkninger av å røyke. Samtidig kommer det også frem fortellinger om røyking som trøst, avslapning og avkobling. Informantene forholder seg også tydelig til risiko- og helseaspektet ved å røyke. De virker alle klart påvirket av den offentlige negative oppmerksomheten røykingen har fått i senere tid. Men en effektiv nøytraliseringsteknikk ved å hevde at man har kontroll, fremstår her som en måte å distansere seg fra bildet av den stigmatiserte, marginale røykeren på. Det kommer også til syne hvordan stigmatiseringen av røyking også møtes med mer direkte motstand (Scheffels 2008).

Meningen informantene knytter til det å være en røyker karakteriseres av betydelige motsigelser. På den ene siden fremstår røykingen som et symbol på individualitet, frihet og nytelse, men på den andre siden er den ubønnhørlig knyttet til den symbolske stigma og mangelen på kontroll. Røykingen fremstår derfor som kommunikasjon av en identitet som

individualistisk, sterk, stilig og opposisjonell. Andre fortellinger om røyking innebærer utsagn om mestring, trøst og avslapning. Samtidig kommer det nye fortellinger om hvordan informantene forholder seg til røyking som stadig mer stigmatisert. Disse handler både om innordning, motstand og forhandlinger (Scheffels 2008). Det var dermed en tvetydig symbolsk betydning som lå i informantenes røyking og de forholdt seg til de ulike aspektene på forskjellige måter. Hvordan de tok i bruk ulike former for nøytraliserings teknikker og samtidig tydde til motstand er av særlig betydning for denne oppgaven.

## 2.4 Røykingens sosiale kontekst

Den senere tidens anerkjennelse av kvalitativ forskning på tobakksfeltet, har åpnet for en rekke interessante bidrag. Et av de mer omtalte internasjonale bidragene, finner vi i artikkelen *"The social context of smoking: the next frontier in tobacco control?"* (Poland et al. 2006). Her viser forfatterne hvordan denne retningen innenfor tobakksforskningen kan brukes til å forstå to nøkkelfenomener ved dagens røykemønstre: den økende konsentrasjonen av røykere blant sosialt og økonomisk marginaliserte grupper og de ulike kildene til motstand mot tobakkskontroll (Poland et al. 2006:59).

Selv om en rekke fagdisipliner forsøker å implementere det sosiale som en komponent i tobakksforskningen, retter forfatterne, med Poland i spissen, kritikken mot å mangle en tydelig forståelse og enighet om hva som konstituerer det sosiale. Dette kommer av både epistemologiske og metodiske tilnærminger som posisjonerer røykingen på et primært individuelt helsemessig nivå, og røykerne som ofre. Dette resulterer i at den sosiale meningen ved å røyke, i konteksten av menneskers daglige liv, underestimeres (Poland et al. 2006:59). På denne måten sitter man igjen med kunnskap om hvilke faktorer som kan være avgjørende for at en person røyker, men det avslører lite om hvordan eller hvorfor de er viktige. Gjennom denne kritikken forsøker Poland og hans medarbeidere å fremheve røyking som en kollektiv, sosial praksis, styrt av både sosiale relasjoner og strukturer. Følger man deres tanker er ikke den ujevne distribusjonen av røykere, basert på utdanningsnivå, et tilfeldig fenomen, men det er i motsetning tett knyttet til hvordan et samfunn er organisert. Dermed er det komplekse sosiale prosesser som ligger til grunn for å forstå den vedvarende utbredelsen og den unike sosiale distribusjonen av røyking (Poland et al. 2006:61-62). Slike prosesser kan dermed ikke forstås uten å engasjere seg med røykere og i hva røyking betyr for dem.

Tankegangen Poland og hans medarbeidere argumenterer for, åpner opp for en mer



kvalitativ retning innenfor tobakksforskningen. Den fordrer et fokus på det helt hverdagslige og selvfølgelige i røykernes liv. Deres kunnskap, erfaringer og beretninger er viktige komponenter for å forstå røykingens sosiale og kulturelle forankring. De argumenterer videre for at røyking må anses som en kollektiv sosial praksis. I dette ligger det en forståelse av røykingen som en rutinepreget og sosialisert atferd felles for en gruppe mennesker (Poland et al. 2006). En slik tilnærming til studiet av røyking vil dermed kunne gi innsikt i de ulike sosiale og kulturelle sidene ved røykingen som et fenomen, samtidig som det belyser de ulike samfunnsmessige strukturelle føringene som er avgjørende for fordelingen og utviklingen av røykevaner.

## **2.5 Geografisk tetthet og motstand mot tobakkskontroll**

En lignende forståelse finner vi hos de New Zealandske forskerne Thompson et al. (2007). Gjennom kvalitative intervjuer med røykere og eksrøykere i den svakerestilte bydelen Aranui i Christchurch, føyer de seg inn i forståelsen av røyking som et felles kulturelt fenomen for en bestemt gruppe mennesker. Bydelen de tok utgangspunkt i var en av de fattigste i byen, med den høyeste andelen statlige boliger og med en generelt lavt utdannet befolkning. Området hadde også en av de tetteste andelene dagligrøykere. Denne kombinasjonen av lav sosioøkonomisk status og røyking, samlet på et lite geografisk avgrenset område, førte til en dobbel stigmatisering av befolkningen (Thompson et al. 2007). For det første følte innbyggerne en ytre stigmatisering i forhold til deres sosiokulturelle sammensetning. Den geografiske tettheten av fattige og minoriteter bygde opp under en romlig segregering fra den omliggende befolkningen. I tillegg følte befolkningen også en økende ytre stigmatisering i forhold til den store tettheten av røykere i nabolaget. De fattige og lavt utdannede røykerne ble derfor til gjenstand for en gruppestigmatisering i kraft av deres plassering i et svakerestilt sosioøkonomisk område. Denne sammensetningen førte til en generell motstand mot myndighetenes omfattende anti-røyk kampanjer og resultatet ble en vedvarende romlig tetthet av aktive røykere. Myndighetenes strategier for å begrense røykingen fikk i dette tilfellet derfor en motsatt effekt. Fremfor å oppleve en nedadgående rate, økte heller motstanden mot de offentlige kampanjene (Thompson et al. 2007). Dette understrekes gjennom forskernes egne ord:

*...we are concerned that the tendency to stigmatise smokers will compound in already stigmatised environments and groups to produce either active resistance or a sense of helplessness on the part of disadvantaged smokers, thus reinforcing the existence of smoking islands* (Thompson et al. 2007:514).

En slik forståelse av den klassesdelte røykekulturen og deres respons på anti-røyk kampanjer, stiller store utfordringer for den fremtidige helsepolitikken. Et scenario der de antatt fruktbare kampanjene heller bidrar til å øke de sosiale ulikhetene i tobakksforbruket, bryter sterkt med det manifeste målet til Helse- og omsorgsdepartementet, hvor utjevning av de sosiale ulikhetene i helse fremstår som et sentralt mål (Helse- og omsorgsdepartementet 2006:3).

## 2.6 Oppsummering

Tradisjonelt sett har den samfunnsvitenskapelige forskningen på tobakksfeltet i stor grad vært preget av kvantitative analyser. Dette har bidratt med en rik innsikt i hvordan det norske tobakksforbruket har utviklet seg og hvordan det har vært fordelt i befolkning. Men samtidig er det overraskende få studier som har hatt et brukerperspektiv, med utgangspunkt i røykerne selv. Riktignok er det mulig å merke et større fokus på en slik tilnærming nå, noe som må ses i sammenheng med myndighetenes uttalte ønske om å utjevne sosiale ulikheter i helse. Da kan det være viktig å ta utgangspunkt i de sosiale og kulturelle aspektene som omhandler røyking, samtidig som man undersøker røykeres forståelse og oppfattelse av ulike tobakkspreventive tiltak.

Slik tidligere forskning viser, henger den enkeltes sosiale bakgrunn tett sammen med utviklingen av røykevaner (Pedersen 1998). Samtidig ser man også at ulike karrierevalg, i forhold til utdanning og jobb, påvirker tilbøyeligheten til å røyke. Det er derfor mulig å argumentere for en tydelig kulturell klassifisering i forhold til hvem som røyker og hvem som ikke gjør det, hvor røykerne i større grad rekrutteres fra samfunnets marginale grupper (Pedersen 1998). Likevel er det mange ungdommer som begynner å røyke, og det er her kilden til å forstå hvor den paradoksale tiltrekningskraften bak røykingen ligger. Slik Scheffels (2008) viser, har røyken en tydelig funksjon i det sosiale livet gjennom ungdomstiden og den fungerer som en metode for å bedrive en symbolsk kommunikasjon på. Gjennom en slik tilnærming vektlegges de tydelige sosiale og kulturelle aspektene som

røykingen er en del av, og slik Poland et al. (2006) argumenterer, er dette et nøkkelaspekt for å forstå to fenomener ved dagens røykemønstre: den økende konsentrasjonen av røykere blant sosialt og økonomisk marginaliserte grupper, samt å forstå de ulike kildene til motstand mot tobakkskontroll. Følger vi deres tanker kan ikke slike prosesser forstås uten å engasjere seg med røykere og i hva røyking betyr for dem. Videre hevder Thompson et al. (2007) at den økende stigmatiseringen røykere opplever, både i kraft av å være røykere og samtidig være en del av svakerestilte sosioøkonomiske nabolag, bidrar til at den potensielle motstanden mot tobakkspreventive tiltak øker. Dette stiller store utfordringer til hvordan den fremtidige tobakkspolitikken burde håndteres. Hvordan man kan forstå det teoretiske bakteppet for dannelsen av et stigma, samt resultatene av dette, er temaet for det følgende kapitlet.



## 3 Teoretiske perspektiver

*The term stigma (...) refers to an attribute that is deeply discrediting.*

(Goffman 1963:13)

### 3.1 Innledning

Røyking er i dag preget av en nedadgående kulturell status, noe som også forsterkes gjennom fordelingen av røykevaner i befolkningen. Slik det er redegjort har det vært en rivende utvikling siden femtitallet, og kombinert med de offentlige kampanjene er det i dag knyttet et økende stigma til det å røyke. I dette kapittelet vil jeg derfor gå nærmere inn på dette begrepet, for å vise hvilken sosiologisk relevans det har i studiet av røyking. Samtidig tjener dette begrepet som et utgangspunkt for å undersøke hvilke følger og konsekvenser en stigmatisert sosial status har – hvordan forholder aktører seg til et slikt fenomen? Her vil jeg trekke på ulike, og i utgangspunktet motstridende teoretiske retninger, for å vise hvordan aktører forholder seg i underordnede og ofte stigmatiserte sosiale posisjoner. Målet med dette er å vise hvordan de ulike retningene forklarer innvirkningen av ulike strukturelle føringer på individet, og slik vi skal se åpner det opp for ulike og tradisjonelt motstridende teoretiske forståelser. Men først og fremst vil jeg bevilge plass til en redegjørelse av Goffman sitt stigmabegrep.

### 3.2 Erving Goffman – stigma

Slik Goffman i sin tid definerte dette begrepet, innebærer den stigmatiserte statusen en svekkelse av selvbildet på bakgrunn av forhold vedrørende ens utseende, livsstil eller tilhørighet til sosiale eller kulturelle grupper (Goffman 1963:12–13). Felles for de ulike formene er at de avviker fra det samfunnet forventer og ønsker. På denne måten må man forstå stigma som et sosialt produkt som skapes i relasjon til andre aktører. Hva som anses som stigmatiserende, endrer seg derfor mellom ulike kulturer og sosiale miljøer, og det kan også endre seg over tid. Likevel utdyper Goffman tre ulike former for stigma på følgende måte: Det første stigmaet kjennetegnes gjennom rent fysiske deformeringer, i form av

kroppslige avvik, noe som best kan illustreres gjennom Victor Hugos karakter *Quasimodo* fra boka "*The Hunchback of Notre-Dame*" (1831).<sup>3</sup> Det er med andre ord den fysiske fremtoningene som forårsaker stigmaet. Den andre formen Goffman trekker fram, retter seg mer mot den individuelle karakter og adferd. Han eksemplifiserer denne formen ved å trekke frem forhold som blant annet sinnssykdom, kriminalitet, avhengighet og homoseksualitet. Det avgjørende forholdet her, er dermed at bestemte trekk ved ens karakter skiller seg ut fra det som oppfattes som normalt innenfor de gitte rammene man befinner seg i. Den siste formen for stigma kommer som følge av ens tilhørighet til en bestemt rase, nasjonalitet eller religion. Det er klart at forhold som rasisme, antisemittisme o.l. er avgjørende for denne formen (Goffman 1963:14).

For denne avhandlingens del, i konteksten av dagligrøykeres fortolkning av seg selv, så er det den andre formen for stigma som er mest treffende. Her peker Goffman som nevnt på bestemte forhold vedrørende den enkeltes karaktertrekk som grunnlaget for stigmaet, forhold som på ulikt vis og av ulike årsaker skiller seg negativt ut fra majoriteten i samfunnet (Goffman 1963). På denne måten får et stigma betydningen av å være et sosialt diskrediterende attributt som kan få negative konsekvenser for dem som besitter det (Goffman 1963:13,15). Det er tydelig at røyking i økende grad innehar en slik posisjon, noe som også underbygger tankene om stigma som et sosialt konstruert fenomen. Begrepet viser på denne måten til noe relasjonelt. I likhet med Beckers (2006) forståelse av sosiale avvik, er Goffmans forståelse av stigma alltid relativt til sted og tid – hva som anses som et avvik eller stigma – varierer mellom kulturer og miljøer, samtidig som det også kan variere eller endre seg over tid (Goffman 1963, Becker 2006). På denne måten tydeliggjøres de sosiale mekanismene som ligger til grunn for den sosiale og kulturelle endringen røyking har gjennomgått. Den er utvilsomt maktrelatert (Becker 2006) og den økende klasseforskjellen i hvem tobakkspolitikken rammer, bidrar også til at det potensielle stigmaet ved å røyke øker.

Går man videre i Goffmans dramaturgiske tese (Goffman 1959), er menneskelig interaksjon preget av opptredener med bestemte formål. Inntrykkstyring er dermed av stor betydning for alle aktører, men for stigmatiserte kan dette presset føre til en stor grad av usikkerhet og ambivalens i ulike sosiale settinger. Dette stammer ikke bare fra deres usikkerhet om hvilke sosiale kategorier de vil bli plassert i, men også i en usikkerhet om

---

<sup>3</sup> Quasimodo var en karakter preget av tydelige fysiske deformeringer. Han hadde en alvorlig pukkelrygg i tillegg til en enorm vorte som dekket hele det venstre øyet. Den avvikende fysiske fremtoningen hans førte til at han både ble fryktet og hatet, selv om Quasimodo var god på innsiden.

hvilken plassering som er mest fordelaktig (Goffman 1963). Resultatet er ofte at aktørene skifter mellom ulike roller som et svar på den stigmatiserte posisjonen de befinner seg i. Det blir med andre ord en metode for å hankses med stigmaet på best mulig måte. Den tradisjonelle sosiologiske litteraturen viser til flere ulike teknikker i møtet med et slikt fenomen, den mest utbredte omhandler Sykes og Matzas (1957) nøytraliseringsteori, men jeg vil også vise til utdrag fra den såkalte Birminghamskolen, for å vise hvordan et stigma også kan møtes gjennom andre teknikker.

### 3.3 Nøytraliseringsteori

Artikkelen til Sykes og Matza; *“Techniques of neutralization”* fra 1957, tar for seg hvordan aktører forsvarer og legitimerer handlinger som står i strid med de gjeldende normene og reglene i et samfunn, og har derfor blitt mye brukt for å forstå kriminell adferd. Utgangspunktet deres plasserte seg i motsetning til mye av de dominerende subkulturelle teoriene som florerte på denne tiden (Maruna & Copes 2005). Det var særlig Sutherlands (1947) teori om differensiell assosiasjon og Cohens (1955) arbeid med kriminelle ungdomsgjenger som var til gjenstand for deres kritikk. Felles for disse arbeidene var teorien om at kriminalitet var noe som måtte læres og at den ofte vokste frem som en respons på de sosiale problemene aktørene opplevde. Det ble samtidig hevdet at de kriminelle subkulturene motsatte seg de konvensjonelle normene og verdiene som befant seg i samfunnet, noe som plasserte dem på siden av den dominerende kulturen og med et annet normsett enn den øvrige befolkningen (Lilly et al. 2007). Her kritiserte riktignok Sykes & Matza de subkulturelle teoriene for å vektlegge denne annerledesheten i for stor grad (Sykes & Matza 1957). Var det virkelig slik at de kriminelle subkulturene i det hele tatt forkastet konvensjonelle normer og verdier?

Svaret til Sykes og Matza var nei. De hevdet at alle kriminelle beholdt en viss forpliktelse til det dominerende verdisystemet i samfunnet (Sykes & Matza 1957). Dette plasserte dem i den rake motsetningen til datidens dominerende forskning på kriminelle subkulturer, som hevdet at slike grupperinger oppstod som en motsats til den dominerende kulturen, uten noen moralske eller etiske forpliktelser til det omliggende samfunnet. Argumentet til Sykes & Matza foreslo derimot som et alternativ at forbrytere faktisk følte skyld eller skam for å ta del i kriminelle aktiviteter, de utviste respekt og beundring for lovlydige personer, de hadde klare distinksjoner for hvem lovbruddene kunne gå utover og de

tok del i de samme sosiale aktivitetene som lovlidige borgere gjorde (Maruna & Copes 2005:229). Det var derfor umulig for dem å være immune mot det konvensjonelle samfunnets normer og verdier. Det sentrale spørsmålet i deres teori ble dermed hva som gjorde at de kunne bryte dem.

Den sentrale forståelsen i Sykes & Matzas teori omhandler derfor hvordan aktører på ulike måter rasjonaliserer sine kriminelle handlinger og samtidig nøytraliserer den potensielle skammen de måtte oppleve som følge av dem, derav navnet nøytraliseringsteknikker (Sykes & Matza 1957). I denne formuleringen ligger det fem ulike teknikker; *"denial of responsibility"*, *"denial of injury"*, *"denial of the victim"*, *"condemnation of condemners"* og *"appeal to higher loyalties"* (Sykes & Matza 1957), som alle gjør muliggjør kriminelle handlinger. Gjennom disse teknikkene avviser ikke lovbrøttere de dominerende verdiene i samfunnet, men nøytraliserer dem slik at det overhengende presset om å følge kulturens retningslinjer ikke lenger er fremtredende. Slik Matza utdypet senere kan denne teknikken beskrives som en form for *"drift"*, der forbryterne beveger seg mellom kriminelle og konvensjonelle handlinger (Matza 1964), noe som muliggjør en midlertidig befrielse fra de moralske restriksjonene i samfunnet.

Rammeverket til Sykes & Matza har riktignok blitt utvidet i de senere år. Det er ikke lenger kun begrenset til studier av ungdomskriminelle, eller kriminelle overhodet. I dag benyttes det teoretiske rammeverket i stor grad til å forklare deltagelse i langt mindre alvorlige avvikende handlinger, slik som hvordan ulike aktører forholder seg til et stigma (Maruna & Copes 2005:223,257). Et sentralt ledd i denne forståelsen ligger innenfor den såkalte narrative kriminologien (Presser 2009, 2010). Her argumenteres det for at nøytraliseringsteknikker er en ytre manifestering av en persons selvkonsepter, noe som innebærer at historiene en konstruerer om seg selv både er påvirket av, og samtidig former fremtidig sosial interaksjon (Maruna & Copes 2005:253). På denne måten forsøker aktører å leve opp til narrative de skaper om seg selv, og nøytraliseringsteknikkene spiller dermed en sentral rolle i å opprettholde et selvbylde som påvirkes av et ytre stigma. I denne sammenheng tjener nøytraliseringsteknikkene som et utgangspunkt for å forstå hvordan røykere effektivt legitimerer og rasjonaliserer sin vedvarende røyking, ikke bare for seg selv, men også for det sosiale og kulturelle fellesskapet de er en del av.

En annen forståelse av hvordan man kan forholde seg til et stigma, kommer til uttrykk gjennom en annen, tildels motstridende teoretisk retning, hvor motstand fremfor forsvar står igjen som *det* sentrale kjennetegn.



### 3.4 Birminghamskolen

Det var forskere fra "Centre for Contemporary Cultural Studies" (CCCS) ved universitetet i Birmingham, som på midten av sekstitallet la føringene for det vi i dag kjenner som Birminghamskolen. Det sentrale utgangspunktet for denne tradisjonen var studier av populærkulturen og det hverdagslige liv, men alltid i lys av en ideologisk forankring, og det var særlig med utgangspunkt i arbeiderklassekultur at studiene ble gjennomført (Gelder 2005:81). De mest toneangivende arbeidene på denne tiden finner vi i bøkene til Hoggart (1957), Williams (1958) og Thompson (1963). Men senere var det arbeidene til Willis (1977), Hall (1976, 1977) og Hebdige (1979) som preget mye av de britiske kulturstudiene.

Et sentralt utgangspunkt for tradisjonen som sprang ut av CCCS, var som nevnt deres fokus på arbeiderklassekultur og særlig hvordan ulike kulturelle eller subkulturelle uttrykk kom til syne som en motstand mot det differensierte samfunnet som preget England i etterkrigstiden. Slik Hebdige argumenterer, oppstod subkulturer som en form for stilmessig motstand: "*Subcultures carry secret meanings: meanings which express, in code, a form of resistance to the order which guarantees their continued subordination*" (Hebdige 1979:18). På denne måten må man forstå dannelsen av de britiske subkulturene som en respons på deres underordnede klasseposisjon, og de ulike stilmessige uttrykkene som subkulturene fordret ble dermed symboltunge uttrykk som tjente en effektiv funksjon i de unges liv.

Til og begynne med tok Birminghamskolen utgangspunkt i Althussers (1969) ideologibegrep. I følge han fungerte den dominerende ideologien på et ubevisst nivå hos aktørene i et samfunn, noe som førte til at maktforholdene som eksisterte, både fremstod som legitime og naturlige (Hebdige 1979:12). Det sentrale poenget i denne definisjonen var dermed at selve strukturene i samfunnet var avgjørende for de ideologiske føringene som ble lagt, og ulikt Marx' falske bevissthet, var det nettopp det ubevisste som var Althussers argument. Men slik teorien fremstod, ble den senere kritisert for å vektlegge de strukturelle forholdene i for stor grad. Slik Hall (1977) argumenterte, fokuserte den for lite på individets handlingskraft og ga dermed ikke noe rom for å forklare hvordan motstand kunne oppstå. Som et alternativ ble det derfor tatt utgangspunkt i Gramscis begrep om hegemoni. Dette fordret en helt annen dynamikk i forhold til maktfordelingen, fordi begrepet innebar at dominansen i et samfunn måtte være fremforhandlet og vunnet med enighet (Hebdige 1979:16). Dette forble et sentralt poeng innenfor Birminghamskolen, nettopp fordi det åpnet opp for en motstand mot de dominerende gruppene i samfunnet. De ulike klasserelasjonene ble derfor til gjenstand for en hegemonisk kamp, som la vekt på de underordnedes mulighet til

å yte motstand. Slik Willis (1977) argumenterte i sin studie av britiske arbeiderklasseungdom, var det nettopp denne muligheten som ble hans sentrale funn: *"Social agents are not passive bearers of ideology, but active appropriators who reproduce existing structures only through struggle"* (Willis 1977:175). Her viste Willis hvordan ungdommene aktivt reproduserte sine klasseposisjoner gjennom deres egne handlingsmønstre. De befestet sin identitet i opposisjon mot middelklassens verdinormer, og oppnådde dermed en grad av frihet og autonomi i forhold til det britiske skolesystemets verdier. Men samtidig førte handlingsvalgene deres til en effektiv selvoppfyllende profeti, hvor *"the lads"* endte opp i arbeiderklassens laveste sjikt. På denne måten opponerte de mot hegemoniets kultur, men opprettholdt samtidig en viktig mekanisme for reproduksjonen av de eksisterende dominansforholdene i samfunnet (Willis 1977). Gjennom disse bidragene viser Birminghamskolen til en sosial mekanisme hvor ulike stilmessige og kulturelle uttrykk kan tjene som en effektiv metode for å utøve hegemonisk motstand. Dette skiller seg i stor grad fra Sykes & Matza (1957) sin forståelse, som i stor grad omhandler hvordan aktører strever for å være en del av den dominerende kulturen, uten å skille seg ut.

Det teoretiske utgangspunktet som Birminghamskolen innebærer er likevel relevant for studiet av røyking, fordi det åpner opp for en alternativ strategi i møtet med kulturell underordning og et sosialt stigma. Ettersom hegemoniet i større grad definerer røyking som et avvik, kan det også være nærliggende at det vokser frem motkulturer som aktivt bruker røyken som et stilmessig og symbolsk objekt i deres motstand mot det dominerende sjiktet. På denne måten kan røyken potensielt få forskjellige betydninger innad i samfunnet, ut i fra hvilken sosial og kulturell posisjon man innehar. Bourdieus klasseanalyser kan i denne sammenheng tjene som et utgangspunkt for å se hvordan kulturelle ulikheter kan komme til syne gjennom forskjellige plasseringer i det sosiale rom, men hans analyser gir riktignok et ganske annet bilde av de underordnedes "løsninger", enn det Birminghamskolen vektlegger.

### **3.5 Pierre Bourdieu – det sosiale rom**

Pierre Bourdieu har bidratt med flere sentrale verker innenfor moderne sosiologisk teori. Aller mest er han kjent for sine omfattende klasseteoretiske bidrag basert på empiriske analyser i Frankrike på seksti- og syttitallet. Her står sentrale bøker som *Le Sens pratique* (1980) og *La Distinction: critique sociale du jugement* (1979) igjen som Bourdieus oppsamlede resultater fra hans tidligere empiriske arbeider (Prieur & Sestoft 2006:18). Det gjennomgående temaet i

hans forfatterskap omhandler temaer om dominans eller over- og underordning. Men samlet sett er det hans analyser av hvordan klaseskiller opprettholdes og reproduseres på tross av forestillinger om likhet, han er mest kjent for og spesielt for utdannelseinstitusjonenes og det kulturelle forbruks betydning i denne sammenheng (Prier & Sestoft 2006:23).

Det sentrale utgangspunktet i Bourdieus forfatterskap omhandler riktignok det han beskriver som det sosiale rom (Bourdieu 1987:3). Slik han argumenterer er det sosiale rom: "...en abstrakt representasjon..." (Bourdieu 2006:74). Med dette mener han at det gir et perspektiv på helheten av de punkter som vanlige aktører ser den sosiale verdenen ut ifra, og denne forståelsen bidrar til den objektivistiske siden i Bourdieus teori. Den innebærer den overordnede sosiale strukturen som plasserer samfunnsmedlemmer i ulike relasjonelle og hierarkiske posisjoner basert på deres totale kapitalsammensetning. Ulikt mye av den tidligere klasseteorien, som ofte beskriver samfunnsstrukturer gjennom metaforer som stiger eller pyramider, stiller Bourdieu opp en modell i flere dimensjoner. Hans teorier om det moderne samfunn fordrer dermed en forståelse av et mangfold av differensierende mekanismer, hvor sosial avstand, ulikhet og dominans skapes, og klasser og klassefraksjoner formes (Prier & Sestoft 2006:125). Bourdieu forklarer det selv på følgende måte:

*The social world can be conceived as a multi-dimensional space that can be constructed empirically by discovering the main factors of differentiation which account for the differences observed in a given social universe, or, in other words, by discovering the powers or forms of capital which are or can become efficient, like aces in a game of cards, in this particular universe, that is, in the struggle (or competition) for the appropriation of scarce goods of which this universe is the site (Bourdieu 1987:3-4).*

Slik Bourdieu argumenterer er det sosiale rom er en hierarkisk struktur av objektive sosiale posisjoner basert på den enkeltes kapitalmengde (Bourdieu 1987:3-4, Aakvaag 2008:151). For det franske samfunnet på seksti- og syttitallet avdekket Bourdieu økonomisk- og kulturell kapital som de avgjørende og differensierende kapitalformene. Den økonomiske kapitalen baserte seg naturlig nok på privatøkonomi, og den differensierende faktoren innenfor denne kapitalformen var derfor hvor mye økonomiske ressurser den enkelte var i besittelse av. Når

det gjaldt den andre formen; kulturell kapital, var bildet mer sammensatt. Den består i generelle trekk av å mestre den dominerende kulturelle koden som er gjeldende i det samfunnet man er en del av. Det er derfor også snakk om en hierarkisk inndeling av ulike former for kulturell kapital, slik at det blir mulig å skille mellom det man kan kalle ”høy” og ”lav” kultur. Dette kan gi seg konkrete uttrykk gjennom resultater i utdanningssystemet, tilgang til attraktive posisjoner i arbeidsmarkedet, bedre muligheter for deltakelse i politikk, vitenskap og kunst, distingvert forbruk, tilgang til eksklusive sosiale miljøer, generell status og prestisje, osv. (Aakvaag 2008:152).

Til sammen utgjør de to formene for kapital de differensierende mekanismene i Bourdieus teori om det sosiale rom. Aktørene distribueres i første omgang ut ifra deres totale kapitalsammensetning, og i andre omgang ut ifra hva slags komposisjon av kapital man besitter. Det sosiale rom tar derfor form som et todimensjonalt rom med to akser. Den vertikale aksen angir den totale kapitalsammensetningen, mens den horisontale aksen viser den relative kapitalsammensetningen, altså hvorvidt man har mest kulturell eller økonomisk kapital (Bourdieu 1987:4, Aakvaag 2008:153). Den totale og relative kapitalsammensetningen man besitter, fører dermed til at individer besitter ulike posisjoner i det sosiale rom, med hensyn til hva slags kapitalsammensetning man innehar. Dette fører til at personer som er nære hverandre i det sosiale rom, også er nære hverandre i forhold til den enkeltes kapitalsammensetning. På denne måten er de til gjenstand for mye av de samme livsbetingelsene. Ettersom det sosiale rom er en objektiv sosial struktur, legger den føringer for hvordan sosiale aktører er knyttet sammen eller skilt fra hverandre. Dette sammenfatter deres gjensidige relasjoner i forhold til dominans og underordning, og likhet og ulikhet i sosiale og materielle eksistensbetingelser (Prier & Sestoft 2006:126). Det er dette som ifølge Bourdieu legger grunnlaget for den objektive sosiale differensieringen i et samfunn.

## **Habitus**

Gjennom redegjørelsen av det sosiale rom kan det virke som om Bourdieu begrenser det sosiale kun til å omhandle den objektive fordelingen av kapital. Men slik vi skal se eksisterer det sosiale også i form av mentale strukturer, og her kommer habitusbegrepet frem som kjernen i Bourdieus handlingsteori og aktørforståelse. Slik Aakvaag definerer det er habitus: *”...et integrert system av varige og kroppsliggjorte disposisjoner som regulerer hvordan vi oppfatter, vurderer og handler i den fysiske og sosiale verden”* (Aakvaag 2008:160). Det beskriver med andre ord en form for prerefleksivitet til å handle på bestemte måter eller å

være tilbøyelig for å like bestemte ting. Den setter dermed sitt preg på alt vi tenker og gjør, og hvem vi er. Ved å besitte en bestemt habitus, er man derfor predisponibel til å være, konsumere og handle på en bestemt måte. Den er så dypt forankret i selvet, at man ikke nødvendigvis er seg bevisst eller stiller spørsmål til hvorfor man er eller handler på den måten man gjør, det er derfor det argumenteres for at habitusen er kroppsliggjort (Aakvaag 2008:160, Prier & Sestoft 2006:39). På denne måten har Bourdieu sin forståelse likheter med utgangspunktet til Birminghamskolen, som la vekt på Althusser (1969) ideologibegrep. Sentralt i denne forståelsen var nettopp at ideologien fungerte på et ubevisst plan hos aktørene, noe som førte til at maktforholdene som eksisterte, både fremstod som legitime og naturlige (Hebdige 1979:12). På samme måte som vi ser at Bourdieus habitus fungerer som en kroppsliggjort disposisjon, stiller Althusser sitt begrep seg innenfor den samme forståelsen – ingen av teoriene anser motstand som en mulig reaksjon på underordning. På denne måten ser vi hvordan Bourdieus analyser i stor grad omhandler hvordan classeskiller kan opprettholdes og reproduseres på tross av forestillinger om likhet, og særlig hvordan det kulturelle forbruket har betydning i denne sammenheng. CCCS gikk riktignok vekk fra dette utgangspunktet, og fremstår dermed som en tradisjon i sterk kontrast til Bourdieus teoretiske rammeverk.

De ulike plasseringene i det sosiale rom fordrer i følge Bourdieu ulike kulturelle sammensetninger. Habitus, i forståelsen av et system av varige disposisjoner, er derfor betinget ut ifra ens plassering i det sosiale rom. Den enkeltes kapitalsammensetning utgjør på denne måten grunnlaget for hva slags habitus man besitter. En plassering i det sosiale rom utgjør derfor en bestemt habitus. Det betegner derfor en sosialisert kropp, der de ytre strukturene omgjøres til indre strukturer (Prier & Sestoft 2006:39). Ettersom de ulike plasseringene fordrer bestemte livsanskuelser, smak eller preferanser, er disse samtidig tilpasset den enkeltes kapitalmessige forutsetninger, noe som innebærer de objektive muligheter man har for en bestemt livsstil. Habitus har dermed et bestemt sosialt opphav. På den måten fungerer også habitus classespesifikt ved at den gjenspeiler den posisjonen en person besitter i det sosiale rom.<sup>4</sup> Den subjektive habitusen er derfor et resultat av den totale objektive kapitalsammensetningen man er i besittelse av.

For denne oppgaven sin del tjener derfor Bourdieu sitt utgangspunkt som en

---

<sup>4</sup> Bourdieu var selv lite tilbøyelig for å bruke klasser som et konstituerende begrep i sine teorier. Han mente at de nærliggende plasseringene i det sosiale rom kun utgjorde en potensiell mulighet for en eventuell klassesdannelse. Klasser er derfor ikke noe som finnes objektivt i samfunnet, det er noe som ifølge Bourdieu må gjøres (Bourdieu 1991:637).

forståelsesramme av sammensetningen mellom sosial ulikhet og den enkeltes livsstil. Slik han argumenterer har dette en eksplisitt sammenheng ved at de ulike plasseringene i det sosiale rom, kommer til uttrykk gjennom konkrete handlingsvalg og smakspreferanser. På denne måten er det mulig å hevde at røyking er uttrykk for en lignende sammenheng, og det gir samtidig et bilde av hvordan røykingen som et kulturelt objekt har endret sin symbolske verdi.

### 3.6 Oppsummering

Gjennom de ulike teoretiske bidragene som er presentert, er det mulig å få en innsikt i hvordan de forskjellige retningene fremmer ulike strategier i møtet med en underordnet og stigmatisert posisjon. Sykes og Matzas (1957) nøytraliseringsteori viser på sin side til hvordan ulike former for avvik kan forsvares og rasjonaliseres gjennom et sett med forskjellige teknikker. På denne måten fremstår lov- eller normbruddet som en midlertidig "*drift*" vekk fra konvensjonelle verdier, samtidig som den potensielle skammen en måtte erfare, effektivt blir nøytralisert. Birminghamskolen viser i motsetning til en helt annen teknikk, i det den vektlegger motstand som det avgjørende redskapet for aktører i en underordnet klasseposisjon. Gjennom ulike former for symbolske og stilmessige ytringer, utøver personene i en slik posisjon en aktiv motstand mot det kulturelle hegemoniet i en søken etter autonomi. Til slutt argumenterer Bourdieu i sine analyser av det sosiale rom, for hvordan det kulturelle forbruk henger sammen med den enkeltes kapitalsammensetning og den objektive plasseringen i det sosiale rom. På denne måten tydeliggjøres de sosiale mekanismene som har ført til den kulturelle deklasseringen av å røyke. Samtidig gir hans forståelse av aktører i en underordnet posisjon et motsatt bilde av det Birminghamskolen legger vekt på – fremfor motstand er det forsvar som er det sentrale i hans teori.

## 4 Metode – en narrativ tilnærming

*...narrative can be both a method and the phenomenon of study.*

Creswell (2007:54)

### 4.1 Innledning

En narrativ tilnærming til studiet av røyking og stigma innebærer å ta utgangspunkt i de muntlige fortellingene fra røykerne selv. Gjennom en slik metode får man innsikt i de levde erfaringene informantene har opplevd, samtidig som en slik tilnærming også vektlegger hvilken funksjon den muntlige tale har i det analytiske arbeidet (Creswell 2007). En sentral del av arbeidet med denne avhandlingen har nettopp omhandlet de rent metodiske overveielsene. Fra prosjektets spede oppstartsfase, til valg av metode, utarbeiding av intervjuguide, rekruttering av informanter, gjennomføring av intervjuer, etiske betraktninger, transkribering og ikke minst det analytiske etterarbeidet av materialet. Listen er lang, og viser dermed hvilke valg jeg har stått ovenfor i det metodiske arbeidet. De har ikke vært tilfeldige, men de har i stedet vært gjenstand for refleksjoner, nettopp for å sikre at det ferdige resultatet fremstår som en meningsfull helhet og at resultatene jeg fremmer er forskningsmessig forsvarlige. I dette kapittelet vil jeg derfor redegjøre for de metodiske valgene, de ulike utfordringene og refleksjonene jeg har gjort underveis i arbeidet med dette prosjektet. Målet er dermed å vise åpenhet i det metodiske arbeidet, for på den måten å redegjøre for meg selv i forskningsrelasjonen og samtidig vise hvordan dette har dannet grunnlaget for kunnskapsutviklingen i denne avhandlingen.

### 4.2 Hvorfor skrive om røyking og hvorfor kvalitativt?

Så hvorfor skrive en oppgave om røyking? Underveis i arbeidet møtte jeg ofte dette spørsmålet, både fra medstudenter og fra andre bekjente. Mange var overrasket over dette valget, hvordan kunne jeg velge et så dagligdags tema? Hvorfor var studiet av røyking viktig for sosiologien? Dette er spørsmål jeg også har stilt meg selv gjennom prosessen, og i svaret

ligger selve fascinasjonen for temaet.

Min flørtning med studiet av røyking, begynte som smått under et arbeid med normproduserende prosesser og forståelsen av Beckers (2006) relative avviksbegrep. Jeg hadde lenge gått med en følelse om at noe hadde ”skjedd” med røykingen i Norge. Tobakkspolitikken ble intensivert, og stadig flere offentlige steder ble røykfrie. Selv hadde jeg røyket gjennom mine tenår, men nå var det moderert til kun på fest. Hele min vennekrets var preget av den samme trenden, jeg kjente nesten ingen som lenger røyket til daglig. Hva hadde skjedd? Hva var det som lå bak denne endringen?

Etter flere litteratursøk var fascinasjonen min gryende og preget av mange åpne spørsmål. Det var lite litteratur på feltet, det som fantes bestod primært av kvantitative analyser, hvor røyking kun var med som en enkelt variabel. Felles var at studiene forklarte lite, de konstaterte en endring i brukergruppen og at de kulturelle forholdene hadde endret seg, men få søkte å forklare hvordan denne utviklingen fortonet seg for røykerne selv. Jeg ønsket å undersøke hvordan røykerne opplevde endringene som skjedde rundt dem og det ble dermed viktig for meg å vektlegge røykingen som et primært sosialt og kulturelt fenomen, i konteksten av røykernes egne dagligdagse erfaringer.

Denne oppgaven bygger derfor på kvalitative data jeg har innhentet gjennom intervjuer med dagligrøykere fra Oslo-området. Overordnet sett dreier kvalitativ forskning seg om en fortolkende tilnærming til forskningsmaterialet. Tradisjonelt sett innebærer dette en nær kontakt mellom forskeren og de som studeres, selv om det i dag finnes et mangfold av forskjellige metoder som faller inn under paraplyen kvalitativ forskning.<sup>5</sup> Men felles for de ulike tilnærmingene er at man forsøker å oppnå en forståelse av de sosiale fenomener man studerer, med et utgangspunkt i meningen individer eller grupper tillegger et sosialt eller kulturelt fenomen (Creswell 2007:37). Gjennom mitt valg av intervju som datainnsamlingsmetode, ønsket jeg å få fylldige data om de personene jeg studerte. Det var derfor viktig å få informantene til å reflektere over sine egne opplevelser som røykere, noe som skulle vise seg å bli en forløsende mulighet for flere av dem.

---

<sup>5</sup> Ulike analyseformer som bruk av verbale og visuelle uttrykksformer har i senere tid blitt mer utbredt og vanlig innenfor kvalitativ forskning (Thagaard 2009:10).



### 4.3 Datainnsamling – valg av intervju som metode

Ettersom utgangspunktet for denne oppgaven var å undersøke hvordan dagligrøykere forholdt seg til den økende stigmatiseringen av røykere, fremstod valget av intervju som en hensiktsmessig datainnsamlingsmetode. Slik Kvale & Brinkman skriver, er denne tilnærmingen egnet for å søke en forståelse av verden sett fra intervjupersonenes side (Kvale & Brinkman 2009). En slik metode bidrar dermed til en forståelse av meningsinnholdet individer eller grupper tillegger ulike sosiale fenomen (Creswell 2007), og gir i dette tilfellet et inntak for å studere hvordan dagligrøykere forholder seg til de strukturelle og sosiale endringene knyttet til å røyke. Samtidig tjener et slikt datamateriale et nyttig utgangspunkt for å analysere samtalen som en form for opptreden med bestemte funksjoner (Sandberg 2009). Det interessante i en slik sammenheng er dermed å få innsikt i hvordan stigmatiserte individer presenterer ulike narrativer om seg selv og hvilke sosiale funksjoner de eventuelt måtte ha.

Mitt analytiske utgangspunkt bygget i stor grad på en nysgjerrighet og usikkerhet om hvordan informantene opplevde dette fenomenet, det var ikke gitt at de hadde reflektert nevneverdig over det, noe som krevde en stor grad av refleksivitet i forskningsdesignet. En styrke ved den kvalitative tilnærmingen er nettopp at forståelsen av tematikken og designet vokser frem underveis i prosessen (Creswell 2007), noe som åpner opp for en bred tilnærming til det som skal forskes på. Ettersom jeg var usikker på hva informantene ville vektlegge under intervjuene, bestemte jeg meg for å ha et vidt utgangspunkt, slik at de intervjuede selv kunne være med på å forme samtalen underveis. Formen på guiden fulgte dermed retningslinjene for et delvis strukturert intervju (Kvale & Brinkman 2009). På denne måten sikret jeg at samtlige av intervjuene dekket de samme temaene, mens rekkefølgen og formen på de alltid var relativt til intervjusettingen.

Samtidig var et sentralt element med den metodiske tilnærmingen jeg valgte, nettopp å vektlegge hvilken funksjon samtalen med røykerne hadde – hva ga det kvalitative intervjuet tilgang til? Mitt utgangspunkt var at materialet ikke nødvendigvis ga en direkte tilgang til reelle erfaringer, men at det heller måtte tolkes som aktivt konstruerte narrativer som i seg selv behøvde fortolkning (Silverman 2005:48). Det sentrale ble dermed først og fremst å søke en innsikt i hvilke erfaringer røykerne hadde, men samtidig, og kanskje viktigst analytisk sett, å undersøke hvilken funksjon deres narrativer som røykere hadde i deres presentasjon av seg selv. Slik sett var jeg ute etter de symbolske ressursene i røykernes narrativer og hvilke funksjoner de tjente i deres fortellinger (Sandberg 2011). På denne måten skiller den narrative tilnærmingen seg mye fra øvrig kvalitativ forskning, ved at den ikke anser intervjusamtalen

som en direkte tilgang til ”ekte” redegjørelser, men at den heller må tolkes som aktive presentasjoner og strategier som tjener bestemte formål i de intervjuedes liv. Narrativene oppstår riktignok fra tidligere erfaringer og gjennom sosial interaksjon, og er derfor ikke isolerte kun til intervjusettingen, men de influerer også fremtidige hendelser. Det er derfor vanskelig å skille narrativene fra de intervjuedes handlinger eller adferd (Sandberg 2010:453). Slik tilnærmingen er definert, legger den vekt på individets redegjørelse av forholdet mellom relevante hendelser og samtidig den selektive inndelingen av disse (Presser 2010:432). Narrativer er dermed et midlertidig ordnet utsagn som omhandler hendelser eller handlinger utført av en eller flere aktører som trekker selektivt på levde erfaringer (Presser 2009:178–179). Det finnes riktignok en mengde av ulike praktiske og epistemologiske definisjoner av hvordan den narrative tilnærmingen skal foregå (Creswell 2007), men Presser argumenterer for et såkalt *konstituerende syn* på narrativer, noe som innebærer et fokus på språket og hvordan ulike narrativer er tilgjengelige gjennom det sosiale og kulturelle livet (Presser 2009:185). På denne måten var det ikke selve personene som var det sentrale i mitt materiale, men hvordan deres strategier gjenspeilte forhold som gikk utover selve intervjusettingen. Videre hevder hun at de har en spesiell verdi for de som har brutt normer eller lover, fordi de fungerer som et forklarende og rasjonaliserende verktøy som tilbyr en moralsk revurdering av ens handlinger. Narrativene blir på denne måten en funksjon for å forklare sine handlinger til andre, samtidig som de også forklarer dem for en selv (Presser 2010:433). En slik tilnærming er dermed ikke viktig fordi den gir er reelle beretninger om hva som har skjedd, men fordi narrativene i stor grad influerer fremtidige handlinger (Sandberg 2010:452). På denne måten må røykernes narrativer tolkes som aktive og selektive beretninger, med en klar funksjon i deres selvpresentasjon, og slik vi skal se, hadde deres fortellinger en tydelig funksjon for hvordan de forholdt seg til et stigma.

## 4.4 Informanter og rekruttering

Ettersom jeg hadde bestemt meg for intervju som datainnsamlingsmetode, var jeg nødt til å rekruttere potensielle personer til å stille opp. Det mest åpenbare kriteriet jeg hadde for utvelgelsen av informanter, var at samtlige skulle være dagligrøykere. Det var også et mål at de skulle ha røyket over lengre tid, slik at muligheten til å reflektere over endringene som omfattet deres tobakksforbruk og det omliggende samfunnet skulle være tilstede. De intervjuede måtte derfor være over en viss alder og ha røyket lenger enn en viss periode. Her

satte jeg aldri noen konkret kriterium for hvor lenge, men utvalget mitt bestod til slutt av åtte personer i alderen 28-66 år. Av disse var det fem kvinner og tre menn, og samtlige hadde røyket siden midten av tenårene. Personene jeg intervjuet, hadde alle bortsett fra Magne og Anita, en utdanning som begrenset seg til videregående skole. Mange av dem jobbet innenfor helsevesenet, og hadde gjort det hele deres yrkesaktive liv. Dette var ifølge dem selv, paradoksalt nok en yrkesretning preget av mange røykere, noe som for mange ble et forsterkende insentiv for å røyke.

Selve rekrutteringen av informantene ble riktignok en noe mer problematisk prosess enn hva jeg hadde sett for meg, men dette skyldtes i stor grad mine egne valg i oppstartsfasen av prosjektet: Jeg hadde lenge fundert på hvordan jeg skulle rekruttere informanter til å ta del i intervjuene, og mine ulike tilnærminger krevde både tid og tålmodighet før jeg lyktes. Min første innskytelse var å oppsøke røykere direkte, i deres eget miljø. Jeg så for meg å kontakte røykere når jeg så dem, enten det var på kafeer, oppmerkede røykeområder, eller i lignende situasjoner. Muligheten for dette var absolutt til stede, ettersom røyking er et lett synlig kriterium. Men likevel kviet jeg meg for å gjøre dette i praksis. Det virket unaturlig for meg å oppsøke ukjente personer direkte, uten forvarsel og samtidig be dem ta del i noe som tok tid, uten at de selv satt igjen med noe. Jeg fikk meg rett og slett ikke til å gjøre det. Tilnærmingen for å rekruttere informantene måtte derfor endres.

Mitt andre forsøk var den rake motsetning. Her distanserte jeg meg lenger vekk fra de aktuelle kandidatene, noe som skulle vise seg å være en lite fruktbar rekrutteringsteknikk. I min forforståelse av hvilke grupper som røyket, var jeg klar over at det var en stor overvekt av personer med lav utdanning som røyket til daglig. Dette formet utvilsomt hvordan jeg gikk fram i denne prosessen. Som et ledd av denne forståelsen valgte jeg meg ut en spesiell yrkesgruppe hvor jeg antok at det ville være en stor andel dagligrøykere. Valget falt på Friluftsetaten i Oslo, som forvalter og drifter de offentlige parkene i byen. Jeg antok at personer som jobbet innenfor denne yrkesgruppen i større grad var predisponible for å røyke, og jeg valgte å sende ut forespørsler via e-post til de ulike personene som organiserte dette arbeidet, i håp om å bli satt i nærmere kontakt med potensielle informanter. I retrospekt ser jeg at denne tilnærmingen ikke bare var preget av en stigmatiserende forutinntatthet, den var også lite effektiv for å få kontakt med de personene jeg ønsket. Ettersom min forespørsel gikk direkte til de øverste leddene av foretakene, ble avstanden til personene jeg ønsket å oppnå kontakt med større. Jeg manglet en direkte kontakt med dem og alle forespørslene endte uten resultat.

Det ble tydelig for meg at jeg måtte velge en kombinasjon av de ulike tilnærmingene for å lykkes, jeg tok derfor i bruk elementer fra begge teknikkene for å komme kontakt med personene jeg til slutt endte opp med som informanter. Her benyttet jeg meg i stor grad av mitt eget nettverk og engasjerte både venner, familie og bekjente til å hjelpe. De ble i stor grad kontaktet gjennom sosiale medier, hvor jeg kort presenterte mitt prosjekt og at jeg samtidig ønsket å komme i kontakt med røykere som hadde røyket i en lengre periode. Dette skulle vise seg å bli en fruktbar metode. For det første nådde jeg ut til en større gruppe mennesker enn hva jeg hadde gjort tidligere, samtidig som min relasjon til disse personene gjorde at de i flere tilfeller strakk seg litt lenger enn hva andre personer antakeligvis ville gjort. Jeg fikk dermed positivt svar fra flere. De hadde i alle tilfellene kontaktet personer de kjente, videreført informasjon om prosjektet fra meg og ga nødvendig kontaktinformasjon tilbake hvis det var personer som ønsket å stille opp. Jeg hadde ingen direkte relasjon til disse personene, men den indirekte relasjonen var av avgjørende betydning for at mange takket ja. De potensielle informantene som jeg hadde blitt tipset om, ble dermed kontaktet direkte gjennom telefon eller e-post, hvor jeg i detalj forklarte hva prosjektet gikk ut på, hva det skulle brukes til, samt forhold knyttet til anonymitet. Av personene jeg kontaktet var det to som aldri besvarte mine henvendelser og en som trakk seg fra deltagelse grunnet sykdom, men de resterende åtte var alle positive til å stille opp.<sup>6</sup> Vi avtalte derfor samtidig sted og tid for gjennomføring av intervjuene.

## 4.5 Intervjuene

I gjennomsnitt hadde alle intervjuene en varighet på omtrent en time, noen var riktignok kortere og noen var lengre. Sted og tid for gjennomføringen av dem ble avtalt i samråd med informantene og det var viktig for meg å fremstå fleksibel i denne prosessen. Jeg lot derfor informantene komme med forslag om hvor og når vi kunne ha intervjuene, slik at det skulle være minst mulig problematisk for dem å delta. Fire av intervjuene ble derfor gjennomført hjemme hos informantene, tre av dem på deres arbeidsplass og ett ble gjennomført på kafé.

Av de ulike stedene hvor intervjuene ble gjennomført, var det de som fant sted hjemme hos informantene som fungerte best. På denne arenaen var de intervjuede på "hjemmebane" og usikkerheten som en deltagelse i et forskningsprosjekt kunne fordre, ble mindre ettersom de befant seg i hjemlige omgivelser. Et annet viktig moment var at de kunne

---

<sup>6</sup> Pseudonymene på informantene er som følgende: Erik, Åse, Grete, Lise, Merethe, Vidar, Anita og Magne.

røyke ubegrenset, samtidig som denne settingen også var fri for distraksjoner. Intervjuene som fant sted på arbeidsplassen til informantene, var de som var minst egnet. Dette var av flere grunner: For det første ble intervjuene gjennomført etter endt arbeidstid. Jeg kunne merke at informantene i varierende grad var preget av en full arbeidsdag og samtidig var ivrige etter å komme hjem. For det andre omhandlet en del av intervjuene spørsmål knyttet til røykeregulering på arbeidsplassen. Selv om jeg ikke fikk inntrykk av det, kan det være mulig at informantene reserverte seg mot å være kritiske i forhold til arbeidsplassen ettersom intervjuene fant sted nettopp der. For å veie opp mot dette, befant alltid intervjuene seg bak lukkede dører, samtidig som jeg gjorde det ettertrykkelig klart at jeg ikke var en representant fra arbeidsplassen, men heller en frittstående student med en oppriktig interesse i deres historier. Det siste intervjuet som fant sted på kafé, viste seg i motsetning å være et godt egnet sted, her befant begge seg på nøytral grunn, noe som bidro til en uformell setting. Likevel skal det legges til at distraksjonene på et slikt sted var større, samtidig som intervjuopptaket ble preget av noe støy.

Selve gjennomføringen av intervjuene var i stor grad preget av en god stemning og interesse fra begge parter. Informantene på sin side utviste nysgjerrighet for prosjektet, samtidig som de berømmet meg for valg av tema. Det var tydelig at de savnet å diskutere denne tematikken. De beskrev ofte en følelse av manglende innflytelse på forhold som omhandlet røykeregulering og selv om jeg ikke var i en posisjon til å endre på forholdene, virket det likevel som om muligheten til å diskutere dette var en god opplevelse for informantene. For min egen del forsøkte jeg i stor grad å fremstå lydhør ovenfor deres historier, samtidig som jeg konsentrerte meg om å stille gode oppfølgingsspørsmål.

I starten av intervjuene ga jeg alltid informantene informasjon om forhold knyttet til anonymitet.<sup>7</sup> Jeg hadde allerede gitt dem informasjon om dette da kontakten ble etablert, men jeg ønsket å minne dem på dette, for å vise at dette var et aspekt jeg tok alvorlig.

Første del av intervjuene gikk ut på å få informantene til å reflektere over deres første opplevelser med å røyke. Jeg ønsket med dette å få innsikt i deres begrunnelser for å begynne å røyke, samtidig som dette tilbakeblikket tjente som en effektiv metode for å få dem til å reflektere over endringene som hadde skjedd siden de var unge. Jeg opplevde at mange snakket fritt rundt dette temaet, og det satte samtidig rammene for resten av intervjuene. Det var tydelig at de hadde mye på hjertet og jeg lot dem i stor grad snakke åpent rundt endringen de opplevde. På den måten ble informantenes egne historier vektlagt, samtidig som dette var

---

<sup>7</sup> Prosjektet er også meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

et godt utgangspunkt for å stille mer direkte spørsmål som var knyttet opp mot intervjuguiden. Den inneholdt temaer som grovt sett dreide seg rundt de følgende temaene: Røykehistorie, den fysiske opplevelsen av å røyke, sosiale forhold knyttet til å røyke, den norske tobakkspolitikken og røyking og helse. Rekkefølgen på disse punktene var varierende fra intervju til intervju, ettersom jeg ønsket at samtalen skulle forløpe seg så naturlig som mulig. Men likevel var det et overordnet mål at jeg skulle komme gjennom alle temaene i samtlige av intervjuene, for på den måten å kunne sammenligne informantenes uttalelser og lettere se felles tendenser.

Den potensielle statusforskjellen som lå mellom meg og informantene, ga grunn til bekymringer i forkant av intervjuene. Jeg var overbevist om at de opplevde en eller annen form for stigma som følge av sin røyking, og jeg var usikker på hvorvidt deres deltagelse i prosjektet ville forsterke denne følelsen. Den sosiale ulikheten som også lå i hverandres posisjoner (flere av de intervjuede hadde kun videregående skole) kunne også potensielt forårsake problemer (Kvale & Brinkman 2009). Det var derfor viktig for meg å gjøre grep for at relasjonen mellom meg og røykerne skulle fungere fruktbart. Slik Silverman skriver, er det å ikke være dømmende ofte nøkkelen til aksept i settinger hvor det ligger et potensial for ubehag hos den intervjuede (Silverman 2005:256). Av denne grunn presenterte jeg meg ofte som en festrøyker som tidligere hadde røyket fast ovenfor informantene. Dette var også realiteten, og jeg håpet at denne statusen førte til at jeg oppnådde en form for likhet med røykerne. Jeg ønsket ikke at de skulle anse meg som en moraliserende helseforkjemper, men heller som en med forståelse for deres livssituasjon og som samtidig var lydhør ovenfor hva de hadde å fortelle meg. Denne tilnærmingen til intervjuene viste seg å være fruktbar og jeg opplevde ikke at røykerne uttrykte noe ubehag, snarere tvert i mot. Det virket som om de i stor grad var glade for å bli tatt på alvor når det gjaldt forhold knyttet til deres røyking. Dette var, slik informantene uttrykte, en sjeldenhet. Derfor fremstod denne muligheten i stor grad som en positiv erfaring.

I ett av tilfellene tok jeg også en røyk med en av informantene, noe som hadde en påfallende effekt på stemningen og relasjonen oss i mellom: Etter endt intervju og da båndopptageren var slått av, brukte jeg ofte litt tid på å avslutte intervjuene. Her informerte jeg dem mer om de etiske retningslinjene jeg jobbet etter (i fht. anonymisering o.l.), samtidig som dette rundet av samtalen på en effektiv måte. I noen tilfeller opplevde jeg at stemningen også ble løsere på dette tidspunktet. Dette kan være fordi jeg hadde skrudd av båndopptageren og samtalen vår ikke lenger hadde status som et formelt intervju, noe som gjorde at

informantene slappet mer av, men det var likevel interessant å observere denne endringen. Det var også på dette tidspunktet jeg opplevde å bli tilbudt en røyk av en av informantene. Jeg valgte å takke ja, og jeg opplevde en forbløffende endring i relasjonen mellom meg og den intervjuede – vi var ikke lenger forsker og informant, men plutselig var vi røykere begge to. Dette gjorde noe med dynamikken mellom oss, vi ble jevnbyrde og vi hadde noe felles. Likevel valgte jeg å avstå fra dette i de øvrige intervjuene. Det var riktignok interessant å se hva røyken gjorde med stemningen og relasjonen, men likevel ønsket jeg å distansere meg såpass fra det å røyke, slik at informantene ikke skulle utelate ”tykke” beskrivelser fra sine erfaringer. Hvis de anså meg som en dagligrøyker, var jeg redd for at de skulle ta ting for gitt i sine beskrivelser og utelate dette fra intervjuene. Jeg forsøkte dermed å plassere meg som en med kjennskap til røyk, for på den måten å unngå at de skulle føle noe ubehag, samtidig som jeg også plasserte meg med såpass distanse at jeg ville få grundige beskrivelser av deres liv som røykere.

Til tross for mitt forsøk på å plassere meg i en nøytral posisjon, kunne jeg blant noen av informantene merke en vag skepsis til akademien. Dette kan være fordi forskningsintervjuet innebærer en spesifikk profesjonell samtale med et klart asymmetrisk maktforhold mellom forskeren og den som blir intervjuet (Kvale & Brinkman 2009:52). Men selv om dette ikke kom til uttrykk gjennom noen direkte misnøye, var det tydelig at flere av røykerne stilte seg spørrende til den vitenskapsbaserte kunnskapen som preget mye av den offentlige diskursen. Ofte undrende, lurte de på hva slags faglig relevans deres deltagelse hadde og mange så på det som utenkelig at deres perspektiver kunne ha vitenskapelig nytte – for dem var det bare deres helt dagligdagse erfaringer.

## **4.6 Analyse og bruk av data**

Etter at intervjuene var gjennomført, ble samtlige transkribert i detalj, noe som utgjorde datagrunnlaget for denne avhandlingen. Kun ord som var umulig å tyde ble utelatt fra transkripsjonene, men ellers ble all dialog, både fra intervjuer og informant, skrevet ned i detalj. Dette var en lang og monoton prosess, men likevel ga det en nødvendig oppfriskning av hva som ble sagt under intervjuene. Gjennom transkriberingen ble samtalene gjennomgått i detalj og innholdet ble derfor til gjenstand for den første fortolkningsprosessen. Dermed var grunnlaget for de videre analysene lagt. Materialet ble strukturert i tekstform, noe som i seg selv utgjorde begynnelsen av analysen (Kvale & Brinkman 2009:188).

I transkriberingsprosessen (og også gjennom intervjuene), kunne jeg allerede skimte konturene av hva slags retning analysen ville ta. Flere av temaene som ble tatt opp av informantene underveis i intervjuene var felles og det var derfor mulig å merke bestemte tendenser i materialet. Den neste prosessen ble dermed å analysere hvilken funksjon utsagnene hadde og hva de faktisk fortalte. Som et hjelpemiddel hadde jeg kodet intervjuutskriftene ut i fra ulike temaer. Noen av de mest sentrale var som følger: Første møtet med røyken, sosiale endringer knyttet til røyking, helse, tobakkspolitikk, nøytraliseringsteknikker og motstand. Jeg valgte å ikke bruke et elektronisk program til dette, men bestemte meg heller for å gjøre dette for hånd med markeringstusj direkte på utskriftene. Dette hjalp meg med å systematisere de ulike funnene, slik at materialet fremstod mer oversiktlig i den videre analyseprosessen. Etter at de ulike temaene var kodet, var det metodiske arbeidet preget av en mer fortolkende prosess. Her var det viktig for å meg legge vekt på hvilken funksjon narrative til røykerne hadde. Hvordan presenterte de seg selv og hvilke funksjon hadde det? I tråd med den narrative tilnærmingen jeg hadde til materialet, tolket jeg deres uttalelser som en ytre manifestering av deres konsepter om selvet (Maruna & Copes 2005). Slik Maruna & Copes argumenterer, konstruerer aktører fortellinger for å redegjøre for hva de gjør og hvorfor de gjør det. Dette bidrar dermed til å forme fremtidige handlinger, ettersom aktørene forsøker å handle i tråd med fortellingene de har skapt om seg selv (Maruna & Copes 2005:253). Samtalene med røykerne ga meg dermed en innsikt i deres konsepter om seg selv, samtidig som deres narrativer tjente et effektivt formål i å forholde seg til det økende stigmaet de opplevde. På denne måten ble materialet mer enn bare en beskrivelse av fenomenet de hadde opplevd, det tjente også som et inntak for å analysere språk som handling.



## 5 Stigma og nøytraliseringsteknikker

*Jeg synes det begynner å bli litt diskriminerende.*

Erik 38 år, institusjonskokk.

### 5.1 Innledning

I samtaler med informantene underveis i arbeidet med avhandlingen, slo det meg tidlig at samtlige kjente det økende stigmaet som er knyttet til røyking i dag. De følte det på ulike måter, og i ulik grad – men felles var at de alle opplevde det som noe reelt, det lå alltid der som et ubehagelig moment, en tydelig irritasjon som kom til syne i flere av historiene de fortalte. En av disse var historien til Grete. Hun var en dame i midten av femtiårene, hun hadde jobbet innenfor helsesektoren hele livet. Vi hadde avtalt et møte i hennes leilighet i Oslo. Det var kaldt i leiligheten da jeg ankom. Hun forteller at hun hadde forsøkt å lufte ut all røyklukten før vårt møte, fordi hun var redd jeg skulle syntes det var ubehagelig. Jeg lar Grete fortsette å røyke under intervjuet og vi får en god tone. Hun forteller om et stadig sterkere ubehag knyttet til hennes selvfølelse som en røyker:

*Jeg sier at nå begynner det kanskje å bli nok restriksjoner. Vi blir en sånn utstøtt gruppe til slutt...altså, vi er jo nesten spedalske ikke sant, altså forferdelige utskum. Jeg syntes det begynner å bli nok som det er. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

Uttalelsene til Grete er ikke de eneste som beskriver denne følelsen, samtlige av de jeg snakket med har lignende historier å komme med. Ikke bare i forhold til deres refleksjoner om seg selv som røykere, men også i forhold til en økende bekymring og irritasjon knyttet til det de mener er et snevert helsefokus i dagens samfunn. Felles for alle er at de føler et stigma knyttet til deres valg av livsstil. I det følgende kapittelet vil jeg derfor presentere nærmere de personene jeg har snakket med i sammenheng med dette prosjektet. Her jeg vil bruke deres beretninger for å vise hvordan de aktivt forholder seg til det økende stigmaet knyttet til

røyking, hvordan de effektivt nøytraliser sitt eget bruk og hvordan de forholder seg til selve risikoaspektet ved å være en dagligrøyker. Gjennom deres narrativer som røykere, får man en innsikt i begrunnelsene for å begynne og røyke, samtidig som man tydelig ser endringene – fra en romantisert flørt i tenårene, fremstår røykingen i dag langt på vei som et sosialt stigma.

## 5.2 En romantisk start – spenning og tilhørighet

Mye har forandret seg fra informantene i denne oppgaven begynte å røyke, og frem til i dag. Mange av dem, og særlig de eldste, ser tilbake på denne tiden med et smil rundt munnen. Det er utpreget positive assosiasjoner de har fra sine tidlige år som røykere, hvor historier om spenning, sosialt samhold og opprør kommer til syne. De fleste begynte å røyke i midten av tenårene, de eldste i et sosialt klima med lite vekt på de negative sidene ved tobakksrøyking – snarere tvert imot. Men uansett hvor gamle informantene var, kom de samme historiene til syne når de fortalte om sine første erfaringer med røyking: At det var spennende, kult, tøft eller noe opposisjonelt, er alle stikkord som går igjen. Den første eksperimenteringen var ofte i mer private settinger, enten alene eller med en, eller to gode venner. Det var tydelig at røykingen var noe som måtte læres, før man turte å vise det mer offentlig. Slik Anita forteller, var denne treningen en viktig del:

*Jeg stod jo inne på hybelen min å prøverøkte ikke sant. Jeg husker jeg kjøpte en pakke med Consulate, sånne mentolsigaretter, også hadde jeg låst døren inn til hybelen min og stod der å øvde meg (latter). (Anita 62 år, sykepleier.)*

Vidar har også en lignende historie å komme med, samtidig som hans historie gir et innblikk i hvordan røyken også kan fremstå som en tydelig symbolsk bærer av en bestemt kultur:

*Jeg hadde jo gått på fotball i mange, mange år og jeg innså at rock er jo mye kulere enn fotball, så da å spille i rockeband uten å røyke, det går ikke an, så jeg ville jo begynne å røyke. Jeg husker jeg satt utenfor rommet mitt hjemme, satte på favorittplatene mine og satt på utsiden der og tvang meg sjøl til å begynne og røyke.*

*Jeg klarte jo nesten ikke å stå oppreist for jeg ble jo så dårlig og kvalm, men det skulle ned.* (Vidar 28 år, student.)

Alle sammen utviser her eksplisitte ønsker om å begynne og røyke. Enten det var begrunnet med et behov for spenning, tøying av grenser eller en følelse av kulturell og sosial tilhørighet, fremstod sigarettene alltid som et positivt og viktig element i tenårene hos informantene. Den private karakteren den første eksperimenteringen med røyken hadde, underbygger tanken om sigaretter som et symbolsk objekt i deres fortolkning og presentasjon av seg selv – det er viktig å kunne røyke på den riktige måten, i frykt for å fremstå lite kompetent. Måten man holder røyken på og ikke minst hvordan man røyker den, er ferdigheter som må læres før man tør å vise det i større sosiale sammenhenger. Jason Hughes (2003) fant ut at det var viktig for novise røykere å mestre ferdigheter som å inhalere uten å hoste, fortrenge kvalmefølelse og holde røyken på den ”riktige” måten. Samtidig inngikk denne kompetansen i å kontrollere den fysiske virkningen av nikotinen og bruke den som et psykologisk verktøy (Hughes 2003:6). Etter hvert som mine informanter lærte å mestre røykingen, trådte den sakte men sikkert frem som en større og større del i deres liv, både symbolsk og fysisk, og det er tydelig hvordan røyken aktivt ble brukt for å definere deres rolle i et sosialt felleskap. Et lignende funn fant Kathy Hamilton og Lousie Hassan (2010) i sin studie, de forklarer følgende: *”...during adolescence, people experiment with various social roles as they attempt to organise notions of themselves. The smoker can be one of these roles as experimentation with cigarettes often begins during adolescence”* (Hamilton & Hassan 2010:1103). På denne måten fremstår røykingen som et tydelig og viktig symbolsk objekt i kommunikasjonen av en identitet i ungdomsårene. Slik Janne Scheffels (2008) har studert mer inngående, viser hun hvordan røykestart, sammen med andre effekter som klær, tar form som en slags regissert presentasjon av identitet. En identitet som ofte ble knyttet til individualitet, opposisjon og tøffhet, samt en avstand til en ikke-røykeridentitet som ble posisjonert som mer konform (Scheffels 2008:65). Dette føyer seg inn i den teoretiske forståelsen som Erving Goffman har vært en av hovedeksponentene for, nemlig symbolsk interaksjonisme. En av hans hovedteser i denne sammenheng dreide seg rundt metaforer om dramaturgi, der aktører aktivt konstruerer og spiller ut bestemte roller i den offentlige sfære, ikke ulikt situasjonen i et teater (Goffman 1959). Røyking er i et slikt tilfelle et viktig komponent, eller rekvisitt, i en aktiv rolledannelse gjennom tenårene. Hughes (2003) utdyper dette videre: *”...a dominant theme in the Beginning*

*Smoking stage is the use of tobacco for external appearances: processes of identification are directed both to the self and to others.” (Hughes 2003:152). Røykingen fremstår derfor som en sentral del av det sosiale liv og hvordan den også viser tilhørighet til bestemte sosiale grupperinger kommer til syne gjennom Grete sine uttalelser:*

*Det var jo ikke noe godt, men det var bare sånn...altså vi var den kule gjengen da, som gikk ned på hjørnet. Jeg vet ikke om det var noe sånn veldig behov for sånn; nå skal jeg være tøff. Men det er jo selvfølgelig det det er, du skal være med. Du skal være med de kule ikke sant. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

Denne positive undertonen i samtalene med de intervjuede endret seg riktignok. Ettersom historiene deres bevegde seg nærmere og nærmere nåtiden, endret tonefallet seg. Fra den romantiserte starten på deres røykekarriere, utviklet intervjuene seg i større grad til å omfatte legitimering, nøytralisering og mer direkte sinne og frustrasjon. Den positive identiteten som røykingen en gang innebar og som de aktivt hadde oppsøkt, var nå borte og informantene forsøkte dermed å forhandle med det økende ubehaget de opplevde, både ved hjelp av nøytraliseringsteknikker, offerroller og til mer direkte motstand.

### **5.3 Røyking som en stigmatiserende aktivitet**

Gjennom de offentlige tiltakene mot tobakksrøyking, kombinert med den sosiale og kulturelle nedgraderingen av røykere, er det tydelig at mange i dag opplever ulike former for stigma knyttet til sine tobakksvaner (Stuber et al. 2008:425). Den globale kampen mot tobakk har forsøkt å denormalisere bruken ved å definere avhengigheten som en unormal aktivitet og en lite attraktiv identitet (Bell et al. 2010:795). Noe de også langt på vei har lykket med, skal man tro informantene:

*Vi blir nesten sett ned på. (Lise 31 år, barne- og ungdomsarbeider.)*

*Det blir på en måte litt sånn derre heksejakt, man skal absolutt ta røykerne og sette begrensninger på absolutt alt, i stede for å legge til rette. (Erik 38 år, institusjonskokk.)*

Den samme identiteten som informantene hadde strebet etter i sine ungdomsår og aktivt oppsøkt, stod nå igjen som lite attraktiv. De merket alle den nedadgående raten av dagligrøykere, noe som forsterket deres følelse om en slags annerledeshet. Det å forholde seg til sin egen avhengighet ble for enkelte derfor en belastning, dette merket jeg særlig hos de eldste informantene. Flere av dem virket resignerte, de var avhengige av et produkt de egentlig ikke ønsket, men samtidig fremsto røyken som en trøst, avkobling eller premie i hverdagen. Det kom til syne en tydelig dobbelthet i deres historier: På den ene siden var det økende stigmaet knyttet til røyking vanskelig å forholde seg til, men samtidig var røyken synonymt med en positiv aktivitet, ved at det ofte ble forbundet med kos, avslapning eller fest. Men det var riktignok i det offentlige rom de følte røykingen bød på de største problemene. Slik Grete forklarte, ser man hva endringene i den norske tobakkspolitikken har hatt å si for hennes selvbilde:

*Det starta jo med dette, først så fikk vi jo røykeavdelinger, altså man gikk på restaurant så var det røyk eller ikke røyk, det var jo samme lokalet, men vi var jo atskilt. Så det starta jo der, men jeg må jo si at jeg virkelig har følt at det har skrudd seg til de siste årene. Nå går vi ut vi som røyker og du føler deg etter hvert som; jaja hun er en av dem liksom. Så står du der ute å hutrer og fryser på julebord, ute på hjørnet av restauranten. Jeg føler jo...nei, altså mer og mer, bare det å ha lyst til å ta en røyk når man står å venter på t-banen, så vegrer jeg meg for det også. Du føler at du er litt teit, rett og slett. Jeg føler meg som et sånt vrak, hvis jeg skulle tenne en røyk der, så det gjør jeg nesten ikke. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

For å forstå det sosiale fenomenet som ligger til grunn for en slik svekkelse av selvbildet, gir som nevnt Erving Goffmans *Stigma* (1963) innsikt i hvordan enkeltindivider opplever ulike former for stigma. Dette oppleves på bakgrunn av forhold vedrørende deres utseende, livsstil

eller tilhørighet til sosiale eller kulturelle grupper (Goffman 1963: 12–13). For denne avhandlingens del, i konteksten av dagligrøykeres fortolkning av seg selv, så er det den andre formen for stigma som er mest treffende. Det var tydelig at røykerne i større grad opplevde et økende stigma som følge av sin livsstil. Selv om få av dem hadde opplevd noe direkte fra andre personer, så ble det likevel oppfattet som noe reelt. De merket alle de offentlige endringene knyttet til tobakksbruk. Flere jobbet på arbeidsplasser hvor det ikke lenger var lov til å røyke, prisene økte, færre personer røykte og den generelle samfunnsdebatten hadde en negativ holdning mot røyking. De følte det omkringliggende presset om å slutte og røyke som stadig sterkere. Som nevnt ble det for enkelte en belastning.

Et viktig spørsmål i denne sammenheng er hvordan personer responderer og forholder seg til et slikt sosialt stigma? Gjennom mitt møte med dagligrøykerne i dette prosjektet kom det til syne flere teknikker for å mestre det økende stigmaet. Et av disse omhandlet hvordan informantene forsøkte å forsvare sitt vedvarende forbruk gjennom nøytraliseringsteknikker (Sykes & Matza 1957) og teknikker for risikoreduksjon (Peretti-Watel 2003).

## **5.4 Nøytralisering av stigma**

Informantenes avhengighet til røyk var ikke noe de utviste spesiell stolthet over, mange refererte til det som en ”dårlig uvane” og flere utviste et ønske om å slutte på grunn av den negative konnotasjonen røyking hadde fått. I disse fortellingene lå det en resignert tone, det å slutte ble ansett som en siste utvei og jeg merket en sterk ambivalens i forhold til det. Personlig sett ønsket de ikke å slutte, men de omliggende forholdene gjorde det vanskelig å fortsette med røykingen, både rent praktisk og symbolsk. Men likevel valgte samtlige å fortsette med røykingen inntil videre. Gjennom dette valget ble det riktignok viktig for dem å finne andre teknikker for å legitimere og nøytralisere sitt eget tobakksbruk. Her var det flere sentrale teknikker som kom til syne, disse var rettet både mot det omkringliggende presset om å slutte, samtidig som de ble flittig brukt i forhold til deres egne refleksjoner om de helseskadelige effektene ved å røyke. Men en fellesnevner var at de ikke ønsket å fremstå som en belastning for samfunnet. I disse fortellingene ble statens rolle ofte trukket inn som en viktig brikke. Å se trekker på det hun føler er en tosidighet fra staten sin side og sammenligner dens utøvelse med det totalitære Sovjet:

*Det er så dustete med de politikerne på Stortinget, for de har faktisk røykerom der inne. De burde stått utenfor sånn som alle andre folk, så det irriterer meg litt (...) Jeg syntes det begynner å ligne litt på det herre Sovjet, sånn som det var i gamle dager eller når det var, at folk skal bry seg med hva du gjør i privatlivet og alt sånn, det blir litt sånn kommunistisk. (Åse 52 år, omsorgsarbeider.)*

Her vinkler Åse fokuset vekk fra seg selv på en effektiv måte. Hun bruker sterke verbale virkemidler for å underbygge sitt poeng om det hun mener er et overdrevet formynderi fra statens side, samtidig som hun tillegger dem en tydelig dobbelthet ved å hevde at de ansatte på Stortinget har særordninger når det kommer til håndhevelsen av røykeloven. Denne teknikken ble gjennomgående benyttet av de intervjuede. De forsøkte alle å forhandle frem strategier som bevegde seg i rommet mellom storsamfunnets krav om å slutte og røyke, og deres rent personlige refleksjoner om helserisikoene ved å røyke. Som nevnt var det viktig for dem å fremstå som lite belastende for samfunnet, samtidig som det var et sentralt ledd å forhandle frem et alternativt syn på hva som utgjorde en god helse. Her var det også viktig å legge frem forhold som på mange måter utjevnet eller bidro til at de negative helseeffektene ved røykingen ble mindre. Men felles for alle teknikkene som vil bli presentert, er at de utgjør et forsvar fra de omliggende kravene og forventningene om å slutte og røyke.

Alle følte at de ble fremhevet i større og større grad som røykere, et stempel eller en identitet de kjente en større grad av ambivalens mot å inneha. Denne usikkerheten knyttet til egen atferd og fremtoning, er ifølge Goffman et sentralt ledd i opplevelsen av stigma (Goffman 1963). Det ble for informantene derfor nødvendig å mestre denne følelsen ved å skape fortolkningsrammer som tok deres selvfølelse i forsvar – ofte ved å ta utgangspunkt i noe de mente var verre enn deres egen røyking.

## **Ulike forhold som nøytraliseres**

Innenfor sosiologien gir forskningstradisjonen rundt såkalte nøytraliseringsteknikker et inntak for å studere dette fenomenet nærmere (Sykes & Matza 1957). Slik jeg vil presentere i det følgende, fant jeg flere likheter med denne forståelsen i møtet med mine informanter. Selve begrepet omhandler som tidligere nevnt hvordan aktører legitimerer handlinger som står i strid med de gjeldende normene og reglene i et samfunn og har derfor blitt mye brukt for å forstå kriminell adferd (Sykes & Matza 1957). Den franske sosiologen Patrick Peretti-Watel

har også argumentert for hvordan man kan bruke utgangspunktet til Sykes & Matza, til en mer oppdatert teori om hvordan ulike forhold for risikotagning krever en lignende form for nøytralisering (Peretti-Watel 2003). Dette peker på et sentralt element ved nøytraliseringsteori. Den er ikke lenger begrenset til studiet av kriminelle handlinger, men teorien brukes også til å forklare medvirkning i mindre alvorlig avvikende forhold. Det argumenteres derfor for at nøytraliseringsteori har en universell anvendelse, i det den kan anvendes i enhver situasjon hvor det er inkonsistens mellom ens handlinger og ens vurderinger av disse (Maruna & Copes 2005).

Gjennom mine intervjuer fikk jeg øye på begge teknikkene, riktignok for å nøytralisere forskjellige forhold. Her kom det til syne både et ”ytre”, som omhandlet det omkringliggende presset om å slutte og røyke, men også et ”indre”, som innebar hvordan informantene forholdt seg til de rent konkret helseskadelige effektene ved deres røyking. I det følgende vil jeg derfor skille mellom disse formene, ettersom de tok sikte på å nøytralisere forskjellige former for stigma; et ytre som innebar deres sosiale fremtoning som røykere, men også et indre, som inneholdt de rent personlige refleksjonene knyttet til de mulig helseskadelige effektene vedrørende deres røyking.<sup>8</sup> Men felles for begge er slik Peretti-Watel så dekkende beskriver: *”...we can expect that some people try to avoid the ‘risky’ label just as others try to neutralize the ‘deviant’ one.”* (Peretti-Watel 2003:24).

## 5.5 Nøytraliseringsteknikker og et ”ytre stigma”

Det jeg i det følgende har valgt å definere som et ”ytre stigma”, omhandler hvordan informantene forholdt seg til det de beskrev som offentlighetens press om å slutte, kombinert med den negative konnotasjonen røykingen hadde fått som et sosialt og kulturelt objekt. Som nevnt merket de alle det økende presset og de økende offentlige vedtakene som ble innført for å begrense den allmenne røykingen i Norge. Ettersom presset lå på de helseskadelige effektene ved å røyke, fikk den sosiale betydningen av deres røyking også en mer negativ side. Mange av informantene trodde at ikke-røykere så på dem som dumme eller uten evne til selvkontroll:

---

<sup>8</sup> Det er riktignok viktig å påpeke at begge formene for stigma hadde samme opphav. Det ”indre” stigmaet oppstod som et resultat av det ”ytre” stigmaet, men teknikkene for å mestre det, var riktignok forskjellig.



*Jeg tror nok at de som ikke røyker, de syntes nok at de som røyker gjør noe dumt.*  
(Erik 38 år, institusjonskokk.)

*Jeg tror nok dem ser på oss som litt dumme.* (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)

*Jeg tror dem bare er sånn: Jøss så dum hun er som røyker liksom.* (Lise 31 år, barne- og ungdomsarbeider.)

*Altså så lenge vi forholder oss til reglene, for å si det på den måten, så tror jeg ikke folk har noe mot oss, kanskje de syntes jeg er litt dum som driver med dette her. Men ikke sant, så lenge vi forholder oss til reglene.* (Magne 66 år, lektor.)

Som vi ser av informantenes uttalelser, er det ytre stigmaet noe de kjenner på kroppen. Følelsen av at de har en livsstil som andre oppfatter som noe negativt, får ringvirkninger for hvordan de fremstiller seg selv gjennom intervjuene. Dette ser vi også i Magnes uttalelse, selv om han samtidig legger de offentlige ordningene en viktig betydning. I hans historie får tobakkslovverket en tildels positiv rolle. Ved at han forholder seg til det gjeldende lovverket, så er ikke røykingen lenger et problem – det legitimerer hans bruk. Dette var også et gjennomgangstema i intervjuene, og et overraskende et som sådan. Jeg hadde forventet å høre utpreget negative historier om den stadig strengere tobakkspolitikken som ble ført, noe jeg forøvrig også gjorde: Den var delaktig i det stigmaet informantene følte og utgjorde dermed selve grunnlaget for den negative konnotasjonen røykingen hadde fått. Men det overraskende her var at de samme lovene i utstrakt grad også ble benyttet for å nøytralisere det opplevde stigmaet som lovene selv forårsaket.

I det følgende vil jeg derfor presentere hvordan ulike elementer av den norske tobakkspolitikken fikk både en positiv og viktig funksjon gjennom samtaler med informantene. De ble av mange trukket frem som viktige nøytraliserings teknikker. Her observerte jeg særlig hvordan avgiftssystemet ble flittig brukt, men også hvordan røykeloven ble trukket inn, samtidig som flere tok i bruk ulike offerroller for å forhandle med stigmaet. Det er således interessant å se hvordan de antatt fruktbare kampanjene for røykeslutt får en motsatt rolle, i det de ble effektivt brukt av informantene for å legitimere og nøytralisere deres vedvarende bruk.

## Avgiftssystemets funksjon

Et viktig ledd i samtalene med informantene dreide seg rundt tobakkspolitikken i Norge og dens utvikling i nyere tid. Et av hovedpunktene her omfattet avgiftssystemet ved kjøp av tobakksprodukter. Jeg hadde som nevnt regnet med å høre utpreget negative historier knyttet til denne ordningen, noe jeg også forøvrig gjorde: Mange irriterte seg over den og ikke minst den stadige økningen som gjorde at tobakksproduktene pris steg til stadig nye høyder. Men samtidig fikk denne avgiften også en viktig rolle i informantenes historie. Slik Vidar ser det, legitimerte avgiftene fullt og helt kostnadene staten måtte få ved eventuelle helseplager som følge av røykingen, samtidig som han også vektlegger hvilken rolle røykingen har fått som en kollektiv syndebukk:

*Det er litt sånn dobbeltmoralisk, for de får inn så enorme summer i skatter og avgifter på tobakksprodukter. Til og med på snus, som ikke er bevist helseskadelig så vidt jeg vet. Det syntes jeg egentlig bare beviser at de ikke har noen bestemt politikk, det er bare for å håve inn penger i statskassa, som vi måtte ha tatt fra et annet sted hvis det ikke hadde vært noen røykere i landet. Mye av argumentet til staten er jo at folk som blir syke av røykerrelaterte ting, koster så veldig mye, og det gjør det jo. Men veldig ofte så er røyk bare en del av det dårlige helsebildet til den personen. Det er en helse og livsstilsgreie ved det, hvor røyking er en av tingene de ikke burde gjøre. Og så blir all skylden lagt på røyking, selv om det kanskje ville vært kostholdet eller mangel på trening osv. Så la oss si da, hvis en røyker blir innlagt en gang, når han er femti eller seksti år og har røyka hele livet, da vil jeg tippe at den personen har betalt sin egen behandling kanskje en eller to ganger i løpet av livet sitt gjennom alle avgiftene og sånn. (Vidar 28 år, student.)*

Her ser man hvordan Vidar aktivt bruker en ordning han i utgangspunktet er i mot, til sin egen fordel. Avgiftene ved kjøp av tobakksprodukter er noe han har negative holdninger mot, men likevel får denne ordningen en viktig rolle i hans historie. Ikke bare undergraver den staten sin troverdighet og legitimitetsgrunnlag, men den bidrar også til å legitimere hans vedvarende røyking: Gjennom hans betaling av avgifter, fremstår han ikke lenger som en økonomisk belastning for samfunnet. Således er en slik narrativ effektiv for å tone ned følelsen av det

opplevde stigmaet, samtidig som den fremstod som effektiv for å nøytralisere offentlighetens krav om å slutte med røykingen. Historien til Vidar tillegg også staten en slags skjult agenda: Utad fordømmer de røyk, men samtidig er avgiftene en viktig byggestein i det norske velferdssystemet. På denne måten skapes det noe verre enn hans egen røyking; helsemyndighetene fremstår som tosidige ved at de bidrar til et økende stigma, samtidig som de også har store økonomiske interesser i røykerne. Dette er et poeng som ble trukket inn av flere av de intervjuede. Pengene de bidro med gjennom avgiftene ble beskrevet som avgjørende for den norske staten, noe som også ble utnyttet bevisst, skal man tro informantene:

*Røyk og bensin er jo de største inntekstkildene til staten, så det er jo klart at dem setter opp prisen, dem veit jo at folk betaler for det. (Erik 38 år, institusjonskokk.)*

*Det er liksom det at dem snakker med to tunger. For det første får dem masse avgifter ikke sant, og hvis jeg skulle slutte så har dem ikke penger mer. Hvor søren skal dem få pengene fra da? (Åse 52 år, omsorgsarbeider.)*

Gjennom disse uttalelsene ser man hvordan informantene effektivt forflytter fokuset vekk fra deres egen praksis som røykere, og over til helsemyndighetene og staten. Flere av dem jeg snakket med følte at staten spilte et kynisk spill, der røykerne stod igjen som tapere. Den offentlige fordømmelsen av røykere var egentlig ikke i statens interesse, da de økonomiske interessene ble vektlagt som for store. Mange slet derfor med tilliten til deler av styringssystemet, og de understreket derfor at det staten gjorde, i grunn var verre en deres egen røyking. Dette er et viktig moment i Sykes & Matzas teori, der det faller under punktet "The condemnation of the condemners" (Sykes & Matza 1957:668), som blir forklart på følgende måte:

*The delinquent, in effect, has changed the subject of the conversation in the dialogue between his own deviant impulses and the reactions of others; and by attacking others,*

*the wrongfulness of his own behaviour is more easily repressed or lost to view.* (Sykes & Matza 1957:668.)

På denne måten fremstår forflytningen av fokus som en effektiv nøytraliseringsteknikk for røykerne, i det den vektlegger noe de selv mener er et større overtramp enn hva røyking representerer. Det informantene opplevde som en dobbelthet fra myndighetenes side, undergravde dens legitimitet til å utøve kontroll og er således et viktig moment i informantenes selvforståelse. Stigmaet som de følte på bakgrunn av den offentlige fordømmelsen av røyking, ble også mindre gjennom en slik teknikk.

## Røykelovens funksjon

Som nevnt trodde mange av de intervjuede at ikke-røykere så på dem som dumme eller svake, med liten grad av selvkontroll. Og det var således tydelig at de ikke ønsket å fremstå som en belastning for samfunnet. De var alle klar over den store muligheten for helseplager som følge av deres røyking, men samtidig hevdet de at det bare var dem selv dette gikk utover. Som følge av røykeloven fra 2004, var det viktig å fremlegge at passiv røyking ikke lenger var et tema.<sup>9</sup> På denne måten fikk røykeloven en tildels positiv og viktig rolle i informantenes historie (selv om mange irriterte seg over den), fordi den bidro til å legitimere røykingen – slik situasjonen var nå, så skadet det ingen andre. Kombinert med den økonomiske biten, hvor de følte at de gjorde opp for seg gjennom avgiftene, hevdet de at deres røyking verken tok noen skade, eller hadde andre ofre enn dem selv. Det forble derfor et personlig og privat valg, der de som voksne personer selv kunne vurdere hva de ville gjøre. Dette er også viktige komponenter i Sykes & Matzas teori. Både det de kaller "*The denial of injury*" og "*The denial of the victim*" (Sykes & Matza 1957:667-668), har overføringsverdi til informantenes historier. Idet de fremlegger historier hvor verken noen tar skade eller er ofre (bortsett fra dem selv) som følge av deres røyking. På denne måten forsøkte de å redusere stigmaet ved å legge vekt på at røyking var et personlig og harmløst valg, som ikke hadde implikasjoner for det omkringliggende samfunn. Magne gikk til og med så langt som å hevde at røykingen kunne

---

<sup>9</sup> Røykeloven er et populært navn på § 12 og dens forskrifter om vern mot passiv røyking i tobakkskadeloven. Den siste endringen av paragrafen trådte i kraft 1.juni 2004 og innebar forbud mot røyking på alle serveringssteder. Siktemålet var å skjerme gjester og ansatte for passiv røyking (Store Norske Leksikon, nettversjon 2011).

ha en positiv økonomisk side for samfunnet, idet en eventuell tidlig død ville spare samfunnet for store pensjonsutgifter:

*Staten håver jo inn penger. De sier at det er så mye utgifter på røykerrelaterte sykdommer, og det kan nok hende det, men det er jo ganske mange milliarder de tar inn i avgifter. Jeg har betalt ganske mange tusen i avgifter gjennom et langt liv, og det som også er, hvis vi dør fortere, så sparer dem jo ganske mye pensjon da. Altså hvis jeg dør ti år før jeg ellers ville ha dødd, så er det tre millioner det, kanskje fire millioner. Så de der argumentene der syntes jeg ikke holder helt. (Magne 66 år, lektor.)*

## Offerroller

Magne, som også var den eldste jeg intervjuet, hadde samtidig en annen teknikk i møtet med det økende stigmaet. Ettersom han hadde startet å røyke i en tid der helsefokusert omkring røyking var totalt fraværende, syntes han at "de gamle" måtte få slippe unna det allmenne presset. Som han sier selv: "...ble de nesten oppfordra til det" (å røyke). Derfor ble alle de negative kampanjene enda verre å svelge. Han hadde vært gjennom alle epokene; fra en tid der røyking var det mest selvsagte, til en ny epoke hvor kampen mot tobakken stod igjen som det sentrale kjennetegn. Det kom derfor frem en annen form for nøytralisering i Magnes historie, der han presenterer seg selv som et offer for 50- og 60-tallets kyniske tobakkspropaganda. Denne teknikken kan ses i sammenheng med hva Sykes & Matza beskrev som "*denial of responsibility*" (Sykes & Matza 1957:234). Magne forskyver ansvaret for sine handlinger over til krefter utenfor hans egen kontroll, og presenterer dermed seg selv som et offer for omstendighetene og som et produkt av sine omgivelser i tenårene (Maruna & Copes 2005:232). De samme historiene kom også til syne i flere av intervjuene med de eldre informantene. Deres narrativer ble på den måten preget av en offerrolle som effektivt snudde fokuset vekk fra deres person, og over til den politiske debatten som de mente ikke tok inn over seg de motstridende meldingene de hadde erfart gjennom livet. Slik Magne sa, ønsket han at staten skulle: "...la oss gamle være i fred." Disse historiene var preget av en resignert

tone, de var lei av det omliggende presset og de kare seg til det siste av forsvarsteknikker de hadde.

## Oppsummering

Gjennom disse argumentene ser man hvordan informantene forsøkte å mestre det økende presset og stigmaet de følte som følge av sin røyking. Gjennom ulike nøytraliseringsteknikker forhandlet de frem mulige fortolkningsrammer som skiftet fokuset vekk fra deres avhengighet og over til det politiske styringssystemet. De avviste at røykingen hadde negative konsekvenser for andre enn dem selv, samtidig som avgiftssystemet legitimerte de eventuelle utgiftene samfunnet måtte få ved deres helseplager som følge av røykingen. De eldste spilte også på det tobakksvennlige klimaet som eksisterte under deres ungdom. Men felles for alle er deres ønske om å redusere et ytre stigma som de fleste opplevde som belastende, riktignok av ulike årsaker og i ulike settinger, men den samme følelsen lå alltid der som en rød tråd gjennom deres historier.

De overnevnte nøytraliseringsteknikkene viser hvordan informantene på ulike måter forholdt seg til et økende ytre stigma, men et annet viktig moment i samtalen med dem, var hvordan de forholdt seg til selve risiko- og helseaspektet vedrørende deres røyking – det såkalte ”indre stigmaet”. Dette var et vanskeligere og mer betent tema å snakke om for informantene, og de vanligste teknikkene var å ikke forholde seg til det overhodet, men likevel var det flere som hadde kreative nøytraliseringsteknikker i møtet med det økende helsefokuset i samfunnet.

## 5.6 Helse, risikoreduksjon og et ”indre stigma”

Røyking kan ha en rekke skadevirkninger, dette var også samtlige av mine informanter klar over. Men likevel fremstod det som viktig å modifisere denne påstanden ved å fremlegge andre forhold som på ulike måter veide opp for røykingen. De hevdet at de gjennom ulike aktiviteter holdt de negative virkningene ved røykingen i sjakk. Slik Lise fortalte, var ikke røyking ensbetydende med en dårlig helse:

*Jeg mener man kan være aktiv selv om man tar seg en røyk og...jeg går ofte hjem fra jobb når jeg er ferdig for dagen og jeg bor langt nedover mot sentrum. Jeg tror ikke*

*jeg har så veldig dårlig kondis selv om jeg røyker* (Lise 31 år, barne- og ungdomsarbeider.)

På denne måten trekker Lise frem hvordan hennes fysiske aktivitet bidrar til å minimere de helseskadelige effektene ved røykingen. Ved å gjøre dette forsøker hun å skape balanse i sin tankegang – hun vet at røyking er skadelig, men likevel fortsetter hun. Dette ble et sentralt ledd i de intervjuedes historie, de bevegde seg mellom forskjellige fortellinger som alle bidro til å tone ned de negative helseeffektene som følge av deres røyking. Men deres beretninger var likevel preget av en stor grad av ambivalens. Dette kommer tydelig frem da jeg spurte Vidar og Grete om hvordan de opplevde det økende fokuset på de negative helseeffektene ved å røyke:

*Det er irriterende...ja, det er ganske irriterende, fordi min egen samvittighet skriker imot meg også ikke sant. Den roper liksom sammen med de andre. For jeg veit jo at det ikke er så veldig lurt.* (Vidar 28 år, student.)

*Det er jo ikke det at jeg er superintelligent, men jeg har lissom normal intelligens og fornuft, så jeg veit hele tiden at jeg ikke skal røyke, at jeg burde slutte, men samtidig så har jeg den derre...nei, jeg veit ikke hva det er for noe.* (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)

Her illustrerer begge hvordan de dras mot opponerende krefter – de var begge klar over de negative helseeffektene knyttet til tobakksrøyking, men samtidig klarte de ikke å slutte. Slik jeg har redegjort fungerte de nevnte nøytraliseringsteknikkene som en metode for å hankses med det ytre stigmaet som følge av deres røyking, men disse teknikkene kom for kort på det personlige planet. Det var derfor en stor grad av ambivalens i informantenes historier. De visste at røykingen ikke var bra for dem, men likevel forsøkte de å undertrykke denne tankegangen. Dette på tross av at flere av dem jeg snakket med hadde familiemedlemmer og venner som led av KOLS eller hadde dødd som følge av røykerrelaterte lidelser.<sup>10</sup> De mulige

---

<sup>10</sup> KOLS står for kronisk obstruktiv lungesykdom (Ordnett.no 2011).

helseproblemene lå derfor som en mørk sky gjennom intervjuene, men likevel var det viktig for dem å undertrykke denne realiteten. Innenfor psykologien refereres dette ofte til som såkalt kognitiv dissonans (Festinger 1962).

## **Kognitiv dissonans og risikoreduksjon**

Denne inkonsistensen mellom hva informantene visste var skadelig for helsen og hva de faktisk gjorde, er som nevnt ofte beskrevet som en såkalt kognitiv dissonans (Festinger 1962). Dette uttrykket beskriver en tilstand der det er inkonsistens mellom handlinger og ens vurdering av disse. Slik Festinger selv beskrev det: *"This theory centres around the idea that if a person knows various things that are not psychologically consistent with one another, he will in variety of ways, try to make them more consistent"* (Festinger 1962:93). Det er således viktig i en slik situasjon å gjøre grep for å sikre samsvar mellom ens handlinger og vurderinger, man forsøker med andre ord å oppnå en form for kognitiv balanse. Ifølge Festinger kan en metode for å oppnå en slik balanse være å justere måten man vurderer sine handlinger på, fremfor å endre sine handlinger (Festinger 1962). Lignende trekk fant jeg i møtet med røykerne i min studie. De brukte alle ulike teknikker for å legitimere og nøytralisere sin vedvarende røyking, som de visste var helseskadelig, i stedet for å gjøre et aktivt forsøk på å slutte. Senere versjoner av kognitiv dissonansteori fokuserer også mer spesifikt på inkonsistensen som er sentral i nøytraliseringsteori, nemlig konflikten mellom ens selvkonsept som en moralsk person og ens adferd som bryter med dette selvkonseptet (Maruna & Copes 2005:225). Den franske sosiologen Patrick Peretti-Watel har også levert flere interessante bidrag for å vise hvordan både cannab isrøykere og tobakksrøykere forholder seg til de mulige skadevirkningene ved deres bruk gjennom teknikker for såkalt risikoreduksjon (Peretti-Watel 2003, 2006, 2007). Han bygger videre på tankene til Festingers kognitive dissonans (Festinger 1962), og hevder at når mennesker opplever motsetninger mellom deres livsstil og deres forpliktelser til det moralske presset om en "god helse", så vil de enten endre sin livsstil eller, slik som mange av mine informanter gjorde, forsøke å legitimere røykingen ved å nøytralisere dens skadelige virkninger (Peretti-Watel 2003, 2006). Selv om mine informantene var fullt klar over de skadelige virkningene, ble de ofte definert som irrelevante for deres egen situasjon, og dermed ble deres egen røyking rasjonalisert på en effektiv måte.

Slik jeg vil presentere i det følgende, fant jeg forskjellige temaer som på ulike måter tjente til å moderere de antatte helseskadene ved informantenes røyking. Disse kom alle til



syne da jeg spurte informantene om hvordan de forholdt seg til helseaspektet ved å røyke. Tre temaer stod her igjen som de mest sentrale: Perspektiver på helserisiko, motbevisning av helseskader og kompenserende adferd. Disse temaene ble brukt for å nøytralisere bevisstheten om de helseskadelige effektene ved røykingen og vil bli presentert i detalj i de følgende delkapitlene.

## **Perspektiver på helserisiko**

De opplagte helserisikoene vedrørende deres tobakksforbruk var noe alle informantene var klar over og det ble ofte trukket frem av dem selv gjennom intervjuene:

*Det har jo vært masse kampanjer opp gjennom, i mange år, som har vist hvor skadelig røyking er, så det veit jo alle. (Anita 62 år, sykepleier.)*

*Nei, du skal være temmelig blåst i hue hvis du ikke er klar over at det er usunt å røyke. (Magne 66 år, lektor.)*

Som et ledd i denne bevisstheten uttrykte samtlige av informantene en bekymring for de mulige helseskadelige effektene av røykingen, men samtidig ble denne vissheten også tildels underkommunisert på det personlige planet. De var alle klar over og aksepterte risikoen på et allment plan, men når det kom til forhold vedrørende dem selv ble de mulige helserisikoene tonet ned. Følger vi Anitas historie, ser vi hvordan hun aktivt bruker sin karriere som sykepleier for å underbygge hennes bevissthet om de helseskadelige effektene, samtidig som hun også bruker sin medisinske erfaring til å trekke på usikkerhetsmomentet:

*Da jeg gikk på sykepleierskolen så var jeg med på obduksjoner og sånt det siste året, da hadde jeg selv røkt i et par år, og vi obduserte en som hadde dødd av lungekreft. Så de svarte lungene og alt vet du...og jeg trodde kanskje det skulle skremme meg, men det gjorde ikke det, det hjalp ikke noe. Og da kommer litt av den at det behøver ikke å skje meg, for alle røykere får jo ikke lungekreft eller hjertesykdommer, det er bare*

*noen ikke sant. Det er jo mange gamle mennesker som røyker til de er nitti, og har røkt hele sitt liv uten problemer. (Anita 62, sykepleier.)*

Dette usikkerhetsmomentet ble aktivt brukt for å vise hvordan ulike helseplager kunne ha vilkårlige ofre, en livslang røykekarriere var ikke nødvendigvis utslagsgivende. Den rent personlige følelsen av risiko ble derfor tonet drastisk ned. Et lignende funn fant de finske forskerne Heikkinen et al. (2010). Gjennom deres kvalitative intervjuer av røykere, fant de ut at flere av dem ikke tok inn over seg de personlige helserisikoene ved deres eget tobakksforbruk, de forklarer selv på følgende måte:

*When talking about their own smoking, the participants tended to deny or disprove the possible health risks by expressing a view that their own smoking was actually not that risky to them. In the accounts the health harms of smoking were accepted as a risk on a population level, but not individually (Heikkinen et al. 2010:879).*

Flere av informantene jeg snakket med fortalte også historier om bekjente som hadde levd et sunt liv uten røyk, men likevel dødd tidlig. Deres personlige erfaringer og opplevelser underbygget derfor i flere tilfeller dette synet, og gjorde dem dermed mer troverdige i forhold til deres egen situasjon. Røykingen ble således kommunisert som et privat og personlig valg, med åpenbare negative helseeffekter, men som riktignok ble underkommunisert og tildels avfeid på det personlige planet. Dette ble også underbygget gjennom det neste punktet, der flere av informantene hevdet å ikke ha opplevd noen negative helseeffekter som følge av deres røyking.

## **Motbevisning av helseskader**

Av de jeg intervjuet var det kun én som innrømmet å ha opplevd noen former for negative helseeffekter gjennom sitt tobakksforbruk, dette var Magne. Han pekte på sin røykhoste som en synlig effekt av sitt bruk, selv om han hevdet å være ellers fin form på tross av det. Dette ble også viktig å kommunisere for samtlige. Her hevdet de å ikke ha merket noen negative

følger av sitt bruk, noe som forsterket deres historie om risikovurderingen av å røyke. De var alle klar over risikoen, men ettersom de selv ikke hadde opplevd noen konsekvenser, ble det lett å nøytralisere den. Dette fremstår dermed som et sentralt ledd i deres selvforståelse som røykere, der de gjennom egne og andres erfaringer, overbeviste seg selv om at røyking, for dem, var et harmløst valg hvor risikoen ble nedjustert til et forhold vedrørende flaks eller uflaks. Slik vi ser av Vidars uttalelse på side 48, ser vi hvordan han er lei av at røykingen alltid blir fremstilt som en sydebukk, og en lignende bemerkning gjør Anita:

*Det blir alltid litt sånn at hvis jeg for eksempel blir forkjøla eller noe sånt, selv om jeg nesten aldri er syk, influensa og sånt går rett forbi meg lissom. Men hvis jeg en sjelden gang har noe, så får man liksom høre at man må slutte å røyke. Det er så merkelig at jeg skal høre det, jeg som aldri er syk. Det blir litt sånn derre...dette er ikke røyken, jeg er aldri syk. (Anita 62 år, sykepleier.)*

Gjennom denne uttalelsen ser man hvordan Anita irriterer seg over hvordan røykingen blir trukket frem som en sydebukk i alle helserelaterte temaer hun møter, samtidig som hun understreker hvordan hun ikke er plaget av noen dårlig helse. Fokuset, eller mangelen på fokuset når gjelder helseplager som følge av røykingen, blir derfor underbygget ved at hun fremhever sine egne erfaringer. Dette gjaldt flere av informantene. Samtlige var som nevnt bevisste de mulige negative helseeffektene ved å røyke, men samtidig var dette et aspekt som ble nøytralisert ved at ingen av informantene hadde opplevd dette selv. En slik teknikk tjente derfor et effektivt formål ved å nøytralisere oppfattelsen av risikoen ved å røyke, riktignok ikke på det allmenne planet, men på det individuelle. Denne teknikken ble også forsterket gjennom det følgende punktet, som er definert som såkalt kompenserende adferd.

## **Kompenserende adferd**

Slik vi så av Lise sin uttalelse i starten av kapittel 5.6, kom det tydelig frem hvordan det var viktig for henne å fremheve seg selv som en ellers sunn og frisk person, sett bort i fra røykingen. Dette fremhevet også flere av de andre informantene. Mange av dem fortalte at de hadde en ellers sunn livsstil, og for mange ble det viktig å legge frem forhold som de hevdet

reduserte risikoen ved deres røykingen. Dette kom tydelig frem da jeg spurte Grete om hvordan hun forholdt seg til helseaspektet ved å røyke:

*Hvordan jeg forholder meg til det...jeg vet jo at det ikke er bra...eh, ja det gjør jeg, men jeg føler ikke at jeg...altså jeg spilte håndball masse når jeg var ung og...ja, til et parogtjue. Ganske aktivt. Så ble jo det slutt, men jeg er egentlig en ganske rastløs person som liker å være fysisk aktiv, det har jeg vært bestandig. Og jeg blir mer og mer glad i å gå fort, det passer meg nå, jeg bruker det som trim. Liksom ikke gå å dasse, men jeg bruker det bevisst når jeg går, jeg bruker jo armer og full pakke, det turte jeg jo ikke når jeg var ung vettu, for jeg ser jo rar ut. Men det føler jeg på kondisen og sånt, ikke sant...jeg føler at den kommer mer og mer selv om jeg røyker.*  
(Grete 55 år, omsorgsarbeider.)

Her ser man hvordan Grete trekker på sin karriere som håndballspiller i sine yngre dager, og hun følger denne historien gjennom hele livet ved å presentere seg selv som en fysisk aktiv person. Hun skaper dermed et inntrykk av seg selv som en sunn person, bortsett fra det faktum at hun røyker. På denne måten hevdet hun indirekte at treningen og hennes aktive livsstil bidro til å motvirke de negative helseeffektene ved hennes røyking. Et lignende funn fant Heikkinen et al. (2010):

*Exercise, for example, was presented as a way of managing smoking. Even though the participants expressed concerns regarding the health effects of smoking (...) they at the same time said that they can minimise or cancel out the health harms with an adequate preventive measure or following a compensatory behaviour* (Heikkinen et al. 2010:880).

På samme måte hevdet også flere av mine informanter at de gjennom ulike former for kompenserende aktiviteter, bidro til å redusere de mulige helseplagene som følge av deres røyking. Det ble således en effektiv nøytraliseringsteknikk idet aktivitetene veide opp for

tobakksbruken. Den mulige helserisikoen de løp ble derfor, i følge dem selv, betydelig minimert gjennom en slik teknikk.

De tre nevnte teknikkene; perspektiver på helserisiko, motbevisning av helseskader og kompensierende adferd, tjente alle et nødvendig formål hos informantene i det de tonet ned de negative helseeffektene av røykingen. Som nevnt var alle bevisste de mulige helseplagene, men disse ble samtidig nøytralisert og tildels avfeid når det kom til forhold vedrørende deres egen helse.

## 5.7 Oppsummering

Dette kapittelet har gitt en oversikt over hvordan informantene jeg har snakket med i dette prosjektet forholdt seg til det økende stigmaet de opplevde som følge av deres røyking. Den positive undertonen den første eksperimenteringen med røyken hadde i deres tenår var endret og det kom tydelig frem hvordan de aktivt skapte fortolkningsrammer som tok deres egen selvfølelse i forsvar. Slik jeg har argumentert forsøkte de ved bruk av ulike nøytraliserings teknikker å legitimere, både for seg selv og for det omliggende samfunnet, sitt vedvarende forbruk. Her ble det tatt i bruk uventede midler. Den offentlige tobakkspolitikken ble overraskende nok benyttet som en nøytraliserings teknikk, idet de fungerte som en kilde til legitimering ovenfor det resterende samfunnet. Selv om røykerne ikke nødvendigvis likte lovene og samtidig hevdet at disse lå til grunn for stigmaet de opplevde, så fikk de likevel en viktig funksjon i deres historier. Både gjennom avgiftssystemet og røykeloven. Avgiftssystemet fungerte på sin side som en legitimering av de eventuelle helseutgiftene staten måtte få som følge av deres røyking – gjennom deres betaling av avgifter gjennom en livslang røykekarriere fremstod de statlige helseutgiftene ikke lenger som et argument mot å røyke. På samme måte fikk også røykeloven en viktig funksjon i deres historie, ved at det ble hevdet at røykingen ikke lenger hadde andre ofre enn de som selv valgte å røyke. Mange savnet å kunne ta seg en røyk inne etter et måltid på en restaurant eller med en øl ute på byen, men samtidig fjernet denne loven argumentet om at røykingen skader andre personer. Det er interessant å se hvordan antatt fruktbare lovgivninger mot å røyke også kan brukes kreativt for å legitimere et vedvarende forbruk. Videre kom det også til syne historier om offerroller som følge av 50- og 60-tallets kyniske tobakkspropaganda. Vurderingen av helserisikoene ved deres røyking var også et sentralt tema. Samtlige erkjente de mulige helseplagene som kunne oppstå som følge av å røyke. Men når det gjaldt forhold vedrørende dem selv, ble dette

faktumet ofte underkommunisert eller tildels avfeid som et mulig scenario. Her var det tre punkter som skilte seg ut: perspektiver på helserisiko, motbevisning av helseskader og kompenserende adferd. Alle de tre punktene fremstod som effektive teknikker for å tone ned følelsene av risiko for informantene og de ble brukt som argumenter for å vise hvordan røyken ikke var farlig for dem, på tross av at de anerkjente den allmenne risikoen ved å røyke.

Til felles for alle teknikkene som er vist i dette kapittelet, var at røykerne i stor grad aksepterte premissene fra storsamfunnet og helsemyndighetene. De erkjente de omfattende endringene som hadde skjedd, selv om de nødvendigvis ikke likte det, men samtidig var det en realitet de måtte forholde seg til. Ubehaget som stigmaet forårsaket var overhengende og en nærliggende teknikk for å redusere det, var å ty til ulike former for nøytraliseringsteknikker som forsøkte å ta deres selvfølelse i forsvar.

En annen og tildels motstridene teknikk vil bli presentert i følgende kapittel, hvor en motstand mot helse- og antirøykkampanjene tjente et effektivt formål. Her ble selve premissene for det opplevde stigmaet utfordret, noe som fordret en mer gjennomgående og helhetlig teknikk i møtet med de informantene opplevde som et belastende sosialt stigma.

## 6 Motstand mot tobakkskontroll

***Fuck you, da skal jeg hvert fall røyke!***

Vidar 28 år, student

### 6.1 Innledning

Det ovenstående sitatet kom frem under intervjuet med Vidar da vi snakket om hvordan han opplevde de offentlige tiltakene mot å røyke. Han var tydelig irritert over den såkalte livsstilsmoraliseringen som den norske tobakkspolitikken representerte og han var ikke alene. Alle de intervjuede stilte spørsmål til formen på det de mente var et økende helsefokus i samfunnet – et helsefokus som ikke var forenelig med deres identitet som røykere. I forrige kapittel ble det vist hvordan informantene på ulikt vis prøvde å forsvare sin vedvarende røyking ved hjelp av ulike former for nøytraliseringsteknikker, både for seg selv og for det omkringliggende samfunn. I det følgende vil jeg forsøke å vise hvordan de møtte det økende stigmaet på en annen, mer gjennomgående måte. Her ble det viktig å utfordre selve premissene for stigmaet de opplevde og det kom således til uttrykk en motstand mot den økende tobakkskontrollen og det generelle helsefokuset i samfunnet. Anita forklarte med stor iver hvordan hun føler at den norske tobakks- og helsepolitikken er for snever:

*Det kan jo bli veldig mye hysteri både på kost og at man skal sykle birken og sånt noe. Det er jo sånn at hvis vi skal ha en god helse og ha det bra som mennesker, så må vi få lov til å...altså noen tar seg et glass vin, noen tar seg andre ting. Du skal nyte livet, ikke bare spise sånn havregrøt og...ikke sant, det må være litt nyanser der, ellers så blir det jo bare...Og jeg tror de menneskene som da er lykkelige og har det bra, de lever lenger også. Så det er ikke bare spis sånn, spis gress og kutt ut røyken...nei, det trur jeg ikke. (Anita 62 år, sykepleier.)*

Her ser man hvordan Anita utfordrer den allmenne oppfatningen om hva en god helse er. Hun forsøker ikke lenger å forsvare røyken på samme måte som det ble gjort i forrige kapittel, men hun utfordrer i stedet selve grunnlaget for den negative konnotasjonen den har fått. På denne måten fikk teknikkene for å redusere stigmaet en annen funksjon, ved å utfordre selve fundamentet for anseelsen av røyking og det mer generelle synet på helse. I det følgende kapittelet vil jeg derfor forsøke å vise hvordan informantenes historier rettet seg mer i retning mot en motstand mot tobakks- og helsepolitikken i Norge og hvilke følger dette hadde for deres selvfølelse som røykere. I motsetning til i foregående kapittel, fikk denne teknikken en annen funksjon. Røykerne aksepterte nå i mindre grad premissene som ble gitt fra storsamfunnet og helsemyndighetene – de forsøkte heller å yte motstand.

## 6.2 Økende helsefokus

Informantene jeg snakket med underveis i prosjektet uttrykte ikke bare en bekymring over det økende negative fokuset rettet mot røyking. Som et ledd i helsemyndighetenes innsats, opplevde de samtidig et større fokus på helserelaterte temaer i hverdagen. De beskrev særlig hvordan de opplevde et økende press om fysisk aktivitet og sunn ernæring, en helhetlig sunnhetspakke som rettet seg mot den enkeltes livsstil, hvor de som røykere opplevde at de falt utenfor helsemyndighetenes definisjon. Åse og Vidar forteller hvordan de opplevde dette fokuset:

*Det er hele den trenden om at du skal være så sunn. (Åse 52 år, omsorgsarbeider.)*

*Det er jo generelt mye mer helsefokus over hele fjøla egentlig, så da er røyking en del av det. (Vidar 28 år, student.)*

Denne utviklingen utviste informantene lite glede for. Et større fokus på helse i samfunnet, gjorde at deres identitet som røykere ble enda vanskeligere å takle. Flere var irriterte over denne utviklingen og irritasjonen ble ofte personifisert gjennom sentrale politikere – verst av



alle gikk det utover KrF-politiker Dagfinn Høybråten.<sup>11</sup> Han var ikke bare selve ansiktet utad i forhold til røykelovens inntog, men han var også ambassadør for en helsepolitikk som mange mente bygget opp under det eksisterende stigmaet de følte som røykere. Slik Per Fugelli og Jan Helge Solbakk diskuterte i kjølvannet av St. meld. Nr. 16. ”*Resept for et sunnere Norge*” (2003), førte den økende graden av individfokusering i helserelaterte problemstillinger til en form for livsstilsmoralisering, der det skapes vinnere og tapere (Fugelli & Solbakk 2003:1721). Et viktig ledd i den statlige meldingen var et økt intensivt eget ansvar i helserelaterte spørsmål. Den ble riktignok kritisert for de moralske bivirkningene en slik individualisering har, fordi den ser bort fra de omliggende samfunnsstrukturene som avgjørende for folks helse (Fugelli & Solbakk 2003). Fugelli og Solbakk forklarer selv følgende:

*Den ensidige individualiseringen av det forebyggende helsearbeidet har moralske bivirkninger. Helseopplysningen bærer ofte med seg en melding om skam. De som røyker, spiser chips og sitter i sofaen i stedet for å kaste seg ut i akebakken med røde eplekinn, er svake, dumme og skyldige. Folk får ikke mer livsmot eller helsemot av slik stempling.* (Fugelli & Solbakk 2003:1721).

Argumentene Fugelli og Solbakk kommer med, har store likheter med de argumentene som informantene fremmet underveis i intervjuene og historien de stipulerer har en slående likhet med de jeg fikk høre. Samtlige av de intervjuede følte at de ikke passet inn i helseidealet som ble fremmet av myndighetene, noe som hadde store følger for hvordan de oppfattet seg selv. Dette kommer tydelig til syne i Merethe sine uttalelser:

*Det er litt farlig når man kommer inn i en sånn tilstand der det er regler for alt, at sånn og sånn skal du gjøre. Altså det blir helt enspora, du er innenfor der, men hvis du ikke gjør det så er det noe galt med deg. Og det må jo skape veldig mye problemer*

---

<sup>11</sup> Dagfinn Høybråten er nåværende (2011) parlamentarisk leder i KrF (Kristelig Folkeparti). Han har tidligere vært både helseminister (1997-2000) og arbeids- og sosialminister (2001-2005).

*blant folk, altså i forhold til dårlig selvfølelse...man føler at man ikke strekker til eller ikke er vellykka og sånt. Slike påkjennelser har man jo i utgangspunktet mer enn nok av fra før. Jeg tror det kan gjøre mye med et menneske i en tøff periode med andre ting, hvis man får alt det her i tillegg, altså at du ikke passer inn i det her idealet.*  
(Merethe 31 år, barne- og ungdomsarbeider.)

Slik Merethe forteller, har de norske helseidealene negative konsekvenser for selvfølelsen. De opererer i følge henne med en for snever og rigid definisjon av hva en god helse er og er således en psykisk påkjenning for de som ikke passer inn. Dette var et gjennomgangstema i intervjuene. Samtlige følte at de norske helsemyndighetene overdrev sine kampanjer, de var nødvendigvis ikke uenig med budskapet, men likevel hadde den helsemessige moraliseringen en negativ effekt på deres selvfølelse.

Robert Crawford (1994) argumenterer for at helse har blitt en viktig symbolsk markør og dermed også avgjørende for den sosiale konstruksjonen av selvet. Helse har på den måten fått en sterk egenverdi, idet det symboliserer selvkontroll og samtidig tydeliggjør de moralske forventningene til selvet (Scheffels 2008). Men denne ideen om helse kan likevel ikke vedvare uten en dikotomi mellom det Crawford beskriver som de ”sunne” og de ”usunne”, der de som faller i den sistnevnte kategorien blir stemplet som personer uten kontroll og uten evne til å oppføre seg ansvarlig. Slik forsterkes det moralske presset om en god helse fordi selve helseforebyggingsdiskursen ansvarliggjør individet i forhold vedrørende risikobevissthet og risikohåndtering, der de som ikke tar ansvar, fortjener de sykdommene de måtte få. Slik som arbeideren som forurenser luften med sin røyking, symboliserer de selve kroppsliggjøringen av mangelen på kontroll (Crawford 1994:1363). Det samme presset Crawford her beskriver, kom tydelig til syne i samtalene med røykerne i denne studien. Men på dette tidspunktet var det likevel mulig å merke en endring i ordlyden hos dem. Fra den forsvarende og resignerte tonen som ble beskrevet i forrige kapittel, var det nå mulig å merke en større opposisjon mot stigmaet de følte. Flere utviste en direkte frustrasjon, og det var tydelig hvordan de forsøkte å motarbeide det negative stempelet som stigmaet forårsaket, både gjennom direkte motstand og mer elegante teknikker der de forsøkte å vri om på det negative bildet som ofte ble fremstilt av røykere. Det var dermed mulig å merke en mer utfordrende teknikk i møtet med stigma.

## 6.3 Fra forsvar til motstand

Dette skiftet av ståsted tok sikte på å utfordre selve premissene for stigmaet de opplevde. Røykingen var ikke lenger noe de forsøkte å unnskyld, men i stedet kom det til syne hvordan de både utfordret det allmenne synet på helse og samtidig forsøkte å snu opplevelsen av stigmaet over til noe positivt. Dette kommer tydelig til syne i uttalelsene til både Lise og Grete:

*Man er jo heller mer tøff når man tør å ta risken på å tenne seg en røyk. (Lise 31 år, barne- og ungdomsarbeider.)*

*Jeg får nesten sånn at jeg er sterk, fordi jeg er så utstøtt og gjør det likevel. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

Her ser man hvordan informantene effektivt endret ståsted. Det var mulig å merke hvordan informantene heller utøvde en motstand og opposisjon mot det offentlige presset, i stedet for å forsvare seg. Dette ble symptomatisk for deres historier. Tonefallet endret seg, og på denne måten forsøkte de å skape alternative fortolkningsrammer som satte røykingen i et annet lys. Dette kom til syne både gjennom alternative helsedefinisjoner og gjennom en symbolsk kamp, der røykingen ble forsøkt fremstilt som en attraktiv sosial identitet.

### Alternative helsedefinisjoner

Det var tydelig at informantene på ulike måter tonet ned de mulige helseskadelige effektene de stod i fare for å oppleve. De ble riktignok anerkjent på det allmenne planet, men på det individuelle utviste informantene flere teknikker som tilsynelatende reduserte risikoen ved deres røyking. Dette kom til syne gjennom deres syn på helserisikoen ved å røyke, deres motbevisning av helseskader og gjennom ulike former for kompenserende adferd. Disse teknikkene viste seg å være effektive i forhold til risikovurderingen av deres røyking, og de viste seg samtidig å fungere som et effektivt grunnlag for å utfordre den allmenne helsediskursen i Norge.

Informantene utviste en generell bekymring og irritasjon mot det helsefremmende

arbeidet Norge bedrev. På et generelt plan følte de at politikerne i stor grad moraliserte over private livsstilsspørsmål, og for de som røykere ble dette fokuset enda vanskeligere å takle. Det moralske presset om en god helse skapte vinnere og tapere, der de som fulgte den allmenne definisjonen falt innenfor og de som ikke gjorde det falt utenfor (Fugelli & Solbakk 2003). Informantene falt utvilsomt utenfor den allmenne definisjonen. Men likevel var ikke dette en posisjon de ville vedkjenne seg.

Slik informantene fremhevet, hadde de store føringene samfunnet la for folks helse, et mer negativt helsemessig resultat enn et positivt. Det skapte et for smalt helseideal, som i stedet for å fungere motiverende, fungerte motsatt ved at de følte en større grad av hjelpeløshet og provokasjon. Flere av de jeg snakket med, fremmet derfor alternative helsedefinisjoner med en større takhøyde. En god helse var ikke nødvendigvis ensbetydende med avhold og stramme ernæringsregimer, det var heller dette som skapte dårlig helse. Således bevegde de seg i rommet mellom psykisk- og fysisk helse, hvor det psykiske aspektet ble tillagt en større verdi. Som en motpol til myndighetenes helsedefinisjoner, skapte de derfor alternativer som stod i sterk kontrast. Deres narrativer fremmet dem selv som livsnytere, hvor sigarettene var en naturlig del. I stedet for å følge en definisjon som skapte psykisk stress og press om den ”riktige kroppen”, valgte de en linje som fremmet et mer avslappet syn på helse og en livsstil med rom for nytelse og utskielser. Selv om deres fysiske helse ikke nødvendigvis hadde godt av dette, var den psykiske gevinsten uansett større. I forlengelsen av dette kom det samtidig til syne en voksende irritasjon mot den statlige inngripen i de helserelaterte temaene. Grete brukte sterke verbale virkemidler for å få frem sitt poeng:

*Det blir nesten litt sånn derre...holdt på å si nazisamfunn, at sånn og sånn skal du gjøre, hvis ikke så er du ikke en bra borger. Hvis du ikke trener og...nei, det er kjempepress alle veier. Det er klart hvis ting skal forandres, så må det overdrives på en måte, men det må ha en grense alt sammen. Til slutt kommer jo alle til å gå rundt her og føle seg...ja, lite vellykket. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

Vidar deler også denne tankegangen og går samtidig videre idet han utfordrer myndighetenes legitimitetsområde: ”Jeg synes at folk skal få lov til å bestemme litt selv, det kan bli litt sånn,

*ja det er nesten litt sånn at staten er mor og far for befolkningen.*” (Vidar 28 år, student.) Her viser Vidar hvordan han føler at staten går for langt inn i den private sfæren når det gjelder helserelaterte spørsmål. Dette var et gjennomgangstema. Informantene hadde alle opplevd store endringer i forhold til hvordan røykingen ble ansett og behandlet i offentlige styringsorganer, men likevel var det ingen som hadde fått mulighet til å tale sin egen sak. Beslutninger ble fattet over hodet på dem, uten noen mulighet til å være med på utformingen av de. Mange følte derfor en avstand til beslutningstagerne og en manglende innvirkning på de politiske forholdene som berørte dem. Deres mulighet til å diskutere de politiske forholdene knyttet til røyking, ble derfor en mulighet til å ta et oppgjør med det de mente var et moraliserende overformynderi fra staten sin side. Jeg kunne her merke en mer aggressiv vending i informantenes fortellinger, og deres mer utfordrende teknikk i møtet med stigmaet kom tydelig til syne.

Denne motstanden og opposisjonen mot det offentlige presset, var også effektivt for å nøytralisere et stigma. Slik Sandberg & Pedersen erfarte i sin studie av cannabisrøykere, kom det til syne mange ulike former for nøytraliserings teknikker og teknikker for risikoreduksjon (Sandberg & Pedersen 2010). Samtidig fremlegger forskerne en utvidelse av de nevnte teknikkene idet informantene fremstiller stigmaet som noe positivt. Det å røyke store mengder cannabis var ikke nødvendigvis problemfritt, men likevel var virkningene heller ikke negative for informantene. Det å fremstå som en motvekt til samfunnets prestasjonskrav og konformitet, gjorde at stigmaet de opplevde som følge av sitt cannabisbruk ikke lenger var fremtredende, fordi de allerede hadde forkastet hegemoniets definisjoner (Sandberg & Pedersen 2010:186). På denne måten ser man hvordan et stigma også kan møtes på andre måter, ved at det fremstilles som en attraktiv opposisjonell identitet. Lignende teknikker opplevde jeg i møtet med mine informanter. Her opponerte de i større grad mot stigmaet og fremstilte ofte røykingen som noe positivt, i stede for å forsøke og forsvare forbruket sitt.

## **Røykeren - en attraktiv identitet**

De intervjuede var utvilsomt bevisste den nedadgående sosiale og kulturelle statusen røykingen hadde gjennomgått, og de strevde dermed med deres sosiale fremtoning. Men likevel var denne symbolske kampen på ingen måte tapt. De opponerte derfor i større grad mot stigmaet og forsøkte å distansere seg vekk fra den marginale lavstatusrøykeren. Vidar gjorde det på følgende måte:

*Jeg tror de som røyker har et litt mer sånn avslappa og easygoing syn på ting. Før så var det lissom hvermannsen som røyka, det var på en måte likt over hele fjøla. Men nå føler jeg at de som har kutta det ut, det er de som er litt A4 eller har litt den såkalte metrofile stilen, og så er det liksom de kultur og musikkfolka som har fortsatt da...det er hvert fall det inntrykket jeg har. (Vidar 28 år, student.)*

Implisitt i Vidar sin historie, ser man hvordan han tillegger ikke-røykerne en negativ karakteristikk, samtidig som han fremlegger positive karakteristikk til de vedvarende røykerne. Denne teknikken tjente en effektiv funksjon i å redusere det sosiale stigmaet ved å røyke. De som hadde sluttet å røyke, ble ofte fremstilt som konforme og moraliserende personer med lite sans for ”det gode liv”.<sup>12</sup> På denne måten ble det skapt en distinksjon mellom røykerne og ikke-røykerne, som i stor grad favoriserte røykerne. Et lignende funn fant Hamilton & Hassan (2008) i sin kvalitative studie. Der forsøkte informantene å fremstille den typiske ikke-røykeren som noe negativt, for på den måten å skifte fokuset vekk fra dem selv for å redusere den negative innflytelsen stigmaet kunne ha på deres selvbilde (Hamilton & Hassan 2008:1112). Dette passer overens med funnene mine. Her opponerte informantene mot de negative karakteristikkene, og forøkte heller å påvise en annen symbolikk som forsvarte deres selvfølelse som røykere. Implisitt i denne historien fremstilte de negative karakteristikk til ikke-røykerne, noe som fremhevet røykingene som et positiv og attraktivt sosialt attributt.

Informantenes historier tjente derfor et effektivt formål i å tone ned et sosialt stigma. For det første avfeide de myndighetenes helsedefinisjoner, og for det andre fremstilte de positive karakteristikk av røykerne, samtidig som ikke-røykerne ble omtalt i et negativt toneleie. Dette fremstår i likhet med funnene til Sandberg & Pedersen (2010) som en videreføring av nøytraliseringsteknikkene til Sykes & Matza (1957) og Peretti-Watels teori for risikoreduksjon (2003). Følelsen av et stigma ble på denne måten aktivt motarbeidet. Dette ble også forsterket ved å hevde at de offentlige kampanjene hadde en motsatt effekt. Åse forklarer følgende:

---

<sup>12</sup> Eks-røykerne ble av flere fremstilt som ”verste sort”. De hadde angivelig en enorm trang til å moralisere over de negative virkningene ved å røyke, samtidig som de fremstilte det å slutte som lekende lett.

*Altså, hvis folk kommer og sier til meg at jeg skal slutte, da blir jeg litt sta. Da tenker jeg faen, nå er jeg voksen, jeg gjør hva jeg vil. Dem har arrangert masse reklame og sånt derre før, og det hjelper i hvert fall ikke på meg. Det går inn det ene øret og ut det andre. (Åse 52 år, omsorgsarbeider.)*

Her avviser Åse kontant helsemyndighetenes kampanjer om å slutte med røyken. Følger vi hennes tanker får også de økte insentivene en motsatt effekt ved at kampanjene heller bidrar til å forsterke motstanden, fremfor å tjene sitt formål om en nedadgående rate dagligrøykere. Flere av de intervjuede delte dette synet. Den statlige inngripen i det de definerte som et privat valg, førte til at de aktivt opponerte mot de helsemessige kampanjene. Ut i fra sosiologisk tradisjon er det vanlig å beskrive et slikt fenomen som en form for kulturell motstand.

## **6.4 Kulturell motstand**

Alle informantene delte oppfattelsen om at myndighetene gikk for langt inn i den private sfære når det kom til forhold vedrørende deres livsstil. Hvorvidt de ville røyke, var et privat valg som de selv kunne ta ansvaret for. Det offentlige presset ble derfor til gjenstand for mye kritikk, fordi informantene følte at de sentrale myndighetene hindret folk i å kontrollere sine egne liv. Åse, Magne, Anita og Vidar forteller hva de mener om den stadig strengere tobakkspolitikken i Norge:

*De lovene blir jo bare tredd nedover hodet på deg. Det er vel sånn de fleste føler det som røyker. (Åse 52 år, omsorgsarbeider.)*

*Ja, altså...det som er, er det at, lovgivere og sånt, de driter i oss...de får bare slutte, sånn er det, dem får bare ha det sånn. (Magne 66 år, lektor.)*

*Det er akkurat som om politikerne ser på oss som noen idioter av og til, at vi skal gjemme røyken for røykerne og...hæ? Vi snakker om voksne folk altså, jeg syntes jo det er helt... (...) Det blir for mye når de skal begynne å bestemme over mitt liv, fordi jeg er et voksent menneske og jeg vet at røyking er farlig. (Anita 62 år, sykepleier.)*

*Jeg synes folk må få bestemme litt mer over sine egne liv. (Vidar 28 år, student.)*

Det var tydelig at informantene følte en stor grad av avmakt i forhold til den norske tobakkspolitikken, noe som førte til tildels sterke reaksjoner. Felles var at de beskrev en følelse av manglende innflytelse på viktige saker som omhandlet dem selv og deres valg av livsstil. Myndighetene gikk aktivt inn og la føringer for hvordan de skulle leve deres liv, og situasjonen var preget av minimalt med forhandlinger eller toveis kommunikasjon. Som et resultat kunne jeg merke en yrende opposisjon mot denne utviklingen. Olve Krange og Ketil Skogen (2003) presenterer et lignende fenomen i sin artikkel om unge jegere og rovdyrdebatten i Norge.

I denne artikkelen beskriver Krange og Skogen fenomenet kulturell motstand. Artikkelforfatterne forstår dette begrepet som en konfliktfylt relasjon mellom folkelige kulturelle uttrykk og en hegemonisk legitim kultur (Krange & Skogen 2003:257). Begrepet tar således utgangspunkt i en maktrelasjon, der de som blir dominert tar kulturelle midler i bruk for å utfordre de som dominerer. På denne måten tar Krange og Skogen utgangspunkt i teoritradisjonen til Birminghamskolen. Motstanden de beskriver tar ofte form gjennom uformelle og hverdagslige symbolske praksiser, som ikke nødvendigvis oppfattes som politiske (Scott 1990). Men selv om slike konflikter er mest synlige på et kulturelt plan, argumenteres det for at de har en materiell basis i den ujevne fordelingen av makt og økonomiske ressurser i samfunnet. Dette bidrar til at den kulturelle motstanden har et feste i det sosiale hierarkiet – i klassestrukturen – og forutsetter dermed en sammenheng mellom sosiale posisjoner og kulturelle former (Krange & Skogen 2007). I kjernen av dette ligger det dermed et skjevt maktforhold.

I likhet med jegerne i Krange og Skogen sin artikkel, kunne røykerne i mitt prosjekt fortelle om noen av de samme forholdene. Informantene beskrev hvordan de i større grad følte at den dominerende helsediskursen var preget av en elitistisk definisjon av helse, som samtidig forsøkte å korrigere eller forme deres holdninger og praksis. Myndighetenes makt til å stigmatisere røykingen var utvilsomt en hegemonisk prosess, hvor de som fortsatt valgte å røyke, satt igjen som tapere. I likhet med Howard Beckers (2006) teori om sosiale avvik, symboliserer en slik prosess hvordan et avvik må forstås som et relativt begrep, med klare maktrelaterte undertoner. Han legger vekt på hvordan et avvik oppstår som et resultat av individers respons på andres handlinger. Det er dermed sosiale grupper som skaper avvik ved



å lage regler for hva som er sosialt akseptert, der personer som bryter dem blir stemplet som såkalte "outsiders" (Becker 2006:243). På denne måten må man forstå avvik i brytningen mellom den sosiale gruppen som definerer avviket og de som begår dem. Det er dermed ikke en bestemt kvalitet eller egenskap ved en handling, men et produkt av en prosess som involverer en respons av andre mennesker mot handlingen. De sosiale ulikhetene i dagens røykemønstre viser tydelig hvem som står i en mulig posisjon til å utøve en slik kollektiv effekt, og hvem kontrollen utøves over. De kulturelle forholdene knyttet til røyking har utvilsom gjennomgått et hamskifte, hvor maktrelasjonene tydelig kommer til syne.

Slik Krange og Skogen skriver, bedriver middelklassens eksperteliter en form for kulturell imperialisme (Krange & Skogen 2007). På denne måten befester den kulturelle motstanden seg i et ønske om å ha en viss selvråderett over eget liv, enten man er en jeger fra Norges utkantstrøk eller en middelaldrene røyker fra Oslo øst. For informantenes del ble det viktig å avvise at de omfattende anti-røyk kampanjene hadde noen reell effekt. De valgte selv om de ville røyke eller ikke, og myndighetenes økte innsats hadde angivelig en motsatt effekt, idet de førte til en mer aktiv motstand – nå skulle de hvert fall røyke:

*Jeg syntes det blir for dumt, for jeg mener fortsatt at folk selv må bli innstilt på å slutte og røyke, det hjelper ikke hvor mye folk, eller de andre pusher på med info og bilder på pakker og...så jeg syntes det bare blir teit. (...) Jeg trokke det får folk til å slutte noe mer egentlig. Alle de reklamene man har sendt før med brente lunger holdt jeg på å si, med svarte lunger og sånn, det får bare folk til å røyke mer tror jeg. Man får jo litt den holdningen, når dem peser så fælt så skal jeg hvert fall røyke i femti år til liksom. (Lise 31 år, barne- og omsorgsarbeider.)*

*Man får også en slags sånn opposisjon, eller sånn...jeg blir, ja rett og slett litt aggressiv. Fordi at jeg, altså jeg skjønner at man skal ta hensyn og ikke røyke på andre og alt det der, og det har gått veldig langt, men det blir liksom bare det samme om og om igjen. Jeg synes grensen snart begynner og...altså det er en grense. (...) Det virker nesten litt mot sin hensikt, du blir litt sånn derre barnslig. Du får nesten lyst til å...ja enkelte episoder, personer rundt som provoserer deg da, altså jeg har jo aldri vært sånn, men det er nesten så jeg får lyst til å provosere ja, mm. (Grete 55 år, omsorgsarbeider.)*

Informantene utviste nærmest en stolthet over å være blant de gjenværende røykerne, noe som var en total skiftning av ståsted fra starten av intervjuene. De omtalte seg selv ofte som ”oss” eller ”vi”, mens ikke-røykerne og de sentrale myndighetene ble omtalt som ”de andre”. Det lå en kraftfull betydning i denne ordbruken, hvor de posisjonerte seg på sidelinjen av den generelle helsediskursen, samtidig som det også belyste sentrale trekk ved hvordan de oppfattet maktstrukturene i samfunnet. ”De andre” hadde makt til å definere, mens de selv stod uten evne eller mulighet til å påvirke stigmaet som ble skapt. Dette ga en følelse av avmakt. Men samtidig forsøkte de å motarbeide denne utviklingen, både ved å skape alternative helsedefinisjoner og ved å opponere mot helsemyndighetenes formaninger. Dette skapte en form for autonomi i røykernes liv.

Riktignok forkastet ikke informantene gyldigheten ved myndighetenes utsagn. Røyking var skadelig, det var noe de visste, men i stedet var det myndighetens legitimitet de utfordret (Krange & Skogen 2007). Hvor grensene gikk for innblanding i private anliggende, ble ofte spurt retorisk av informantene. Mange mente det kunne gå så langt som å bli totalforbud. Utviklingen de hadde vært gjennom, tilsa i hvert fall at det kunne det og det var tydelig at de sentrale myndighetene ikke eide begrensninger. Som et ledd i denne forståelsen ble motstanden og opposisjonen desto viktigere - den ble et sentralt mål i seg selv. De var herrer over eget liv og røykingen var en sentral del av det. Hvorvidt de ville fortsette, var noe de selv kunne avgjøre og helsemyndighetenes press om å følge deres definisjoner ble oppfattet som provoserende. På den måten ble deres vedvarende røyking et aktivt symbol på deres autonomi i forhold til ekspertelitens formaninger om å slutte.

Røykingen tjente her som et viktig kulturelt symbol for informantene. Deres frustrasjon over myndighetenes inngripen ble møtt med en stor grad av motvilje. Røyken tjente her som et effektivt kulturelt motmiddel for å opponere mot det de mente var et overdrevent og elitistisk helsefokus, påtrengt dem av en sosial og kulturell gruppe de ikke kjente seg igjen i. De som stod i posisjon til å definere røykingen som et avvik, var deres rake motsetning og noen det var viktig å vise avstand til. Derfor fremstod ikke røykingen lenger som et kulturelt vedheng de måtte forsvare eller nøytralisere, posisjonen de nå fremmet var preget av en stolthet over deres autonomi og det fremstod dermed som en attraktiv opposisjonell identitet.

Informantenes skifte av fotfeste tjente her et nyttig formål. Deres opposisjon mot den allmenne helsediskursen og fremhevelsen av en attraktiv røykeridentitet, førte til en mindre følelse av stigmatisering. Det virket som om de rettet seg opp i ryggen (i ordets rette

forstand), ”bruste med fjærene” og utfordret den stigmatiserte rollen. Røykingen var ikke noe de ville skamme seg over, det var heller en positiv aktivitet som tjente et viktig formål i deres liv. *”Livet er til for å nytes”* uttalte Anita, og dermed ble den psykiske virkningen ved å røyke tillagt en større verdi enn den potensielle helseskadelige fysiske virkningen.

Samtidig som avvísningen av helsediskursen førte til en følelse av autonomi for informantene, gjorde også dette dem autonome i forhold til stigmaet de opplevde. Ved å avvise helsediskursen, avviste informantene samtidig stigmaet som helsemyndighetene fremmet. Rollene som en røyker ble dermed utvilsomt lettere å bære. På denne måten ser man hvordan informantene hadde ulike strategier i møtet med den stigmatiserte rollen, de bevegde seg mellom ulike teknikker og klarte dermed å forhandle med den risikoutsatte rollen. Det kom tydelig frem hvordan de opererte med et utvidet spekter av mulige strategier i møtet med den stigmatiserte rollen, og det tydeligste var hvordan de effektivt bevegde seg mellom ulike roller, for på den måten å nøytralisere ulike forhold.

## 6.5 To teknikker – to narrativer

Hvordan informantene responderte og forholdt seg til et sosialt stigma, har utvilsomt vært det analytiske målet med de to foregående kapitlene. Gjennom mitt møte med dagligrøykerne i dette prosjektet, var det tydelig at de intervjuede opplevde en stadig sterkere grad av sosialt ubehag for sitt tobakksforbruk – det var tydelig at de opplevde en form for stigma. Goffman definerte dette som et sosialt diskrediterende attributt med potensielle negative konsekvenser for de som besitter det (Goffman 1963). For flere av røykerne jeg snakket med, ble deres avhengighet en belastende del av deres sosiale fremtoning. De opplevde den kulturelle nedgraderingen av røykingen nært på kroppen. På bakgrunn av dette kom det til syne flere teknikker for å mestre denne følelsen. Den tydeligste forskjellen lå mellom det informantene presenterte som et forsvar og det som kom til syne som en motstand mot den økende tobakkskontrollen og den generelle helsediskursen i Norge.

Historiene jeg fikk høre gjennom intervjuene var ofte preget av en stor grad ambivalens ved at informantene vekslet mellom ulike måter å fremstille seg selv og deres røyking på. Felles var at de følte et stigma, men teknikkene for å møte dette var varierende, og de kunne også endre seg gjennom et enkelt intervju. På den ene siden forsøkte informantene å fremstå som ”normale”. De forsvarte og legitimerte deres tobakksbruk effektivt ved å tone ned registeret av negative konsekvenser, både for dem selv og for det omliggende samfunnet.

At røyken ikke skadet andre og at man selv var en fysisk aktiv person som ikke merket noen negative effekter, var typiske teknikker som gikk igjen. Gjennom en slik fremstilling forsøkte de å forhandle vekk den negative selvfølelsen forårsaket av stigmaet, ved å fremstille røykingen som et harmløst valg.

På den andre siden merket jeg en annen tydelig historie i informantenes uttalelser. Her forsøkte de i større grad å skryte av stigmaet. Røykingen ble på denne måten forsøkt fremstilt som noe positivt i stedet for å måtte legitimere sitt vedvarende bruk. Denne teknikken fikk dermed en mer gjennomgående funksjon i informantenes historie, idet den forsøkte å utfordre selve grunnlaget for den negative konnotasjonen røykingen hadde fått, både ved å opponere mot de offentlige tiltakene og ved å fremstille røykingen som noe positivt. Slik sett vekslet informantene effektivt mellom ulike teknikker for å redusere stigmaet. Dette er et typisk kjennetegn for personer i en stigmatisert posisjon (Goffman 1963).

Slik Goffman argumenterer, fører det sterke presset om å ikke skille seg ut til en stor grad av usikkerhet og ambivalens hos stigmatiserte aktører og som en konsekvens av dette veksler de ofte mellom såkalt "*defensive covering*" og "*bravado*" (Goffman 1963:28-29). "*Defensive covering*" viser på sin side til de ulike forsvarsteknikkene et stigmatisert individ tyr til i sosiale sammenhenger. Grunnlaget for stigmaet blir dermed forsøkt nedtonet, legitimert eller forsvart. Informantenes narrativer, der de forsøkte å nøytralisere deres røyking, er dermed et eksempel på hvordan et slikt forhold kan komme til uttrykk. Slik Goffman beskriver, foregriper det stigmatiserte individet ofte ulike sosiale situasjoner med en form for beskyttende forsvarsstilling, der stigmaet kontrollerer deres sosiale fremtoning (Goffman 1963:28). Informantene forsøkte ofte i starten av intervjuene å presentere seg selv på denne måten. Deres identitet som røykere ble tonet ned, samtidig som de mulige negative helseeffektene de stod i fare for å oppleve, ble nøytralisert eller effektivt redusert gjennom ulike teknikker. På denne måten var røykerne klar over stigmaet, de følte det, men likevel ville de ikke vedkjenne seg det. De forsøkte dermed å foregripe situasjonen ved å tre inn i en defensiv posisjon som gjorde dem immune mot presset de opplevde. På samme måte som de anerkjente de allmenne mulighetene for helseplager, men samtidig tonet dette ned på det individuelle planet, forsøkte de å forhandle med stigmaet de følte. Dette er ikke ulikt hva Peretti-Watel (2003) beskriver som "*scapegoating*" i teknikker for risikoreduksjon. Her skapes det en grense mellom de som angivelig er utsatt for risikoen, og de som ikke er det. Informantene plasserte seg i den sistnevnte, hvor de gjennom ulike forhold fremstilte seg selv som (tildels) immune mot de helseskadelige virkningene av et høyt tobakksforbruk. På denne

måten forsvarte de og rasjonaliserte sitt forbruk på en effektiv måte.

Samtidig vekslet informantene i sine historier. Den forsvarende og tildels resignerte tonen de hadde i starten av intervjuene, ble erstattet med en mer utfordrende og opponerende strategi. Her ble det viktig å utfordre selve grunnlaget for stigmaet de opplevde som røykere. Denne skiftningen av ståsted kan tolkes som en overgang til det Goffman beskriver som ”*bravado*” i møtet med et sosialt stigma (Goffman 1963). Gjennom denne teknikken ble det viktig for informantene å fremstille røykingen som en positiv aktivitet. De forsøkte nærmest å skryte av stigmaet de opplevde, det å stå imot offentlighetens press førte til en følelse av personlig autonomi, noe som ble et forsterkende insentiv for å fortsette. Dette må man se i sammenheng med deres mer generelle anseelse av den norske helsediskursen, og deres ønske om å ha en råderett over det de anså som et personlig og privat anliggende. På den måten ble det å fortsette med røyken fremstilt som en attraktivt opposisjonell identitet, som ble forsterket av deres syn på de sentrale myndighetens overdrevent moraliserende helsepolitikk.

Denne skiftningen av ståsted som informantene utviste fremstod som tidvis forvirrende. De ulike historiene de fremmet hadde ulike formål og de virket usikre i måten de ønsket å fremstille seg selv på - skulle de forsvare seg, eller skulle de opponere? Begge rollene tjente som effektive for å tone ned stigmaet, men på to veldig ulike måter. Likevel gjenspeilte denne perspektivforflytningen deres usikkerhet og ambivalens, og det viser således hvordan én og samme aktør kan fremstille seg selv på ulike måter. Usikkerheten om hvor man blir kategorisert i sosiale situasjoner kan også føre til en mer utfordrende og fiendtlig teknikk. Goffman forklarer selv følgende:

*Instead of cowering, the stigmatized individual may attempt to approach mixed contacts with hostile bravado (...) It may be added that the stigmatized person sometimes vacillates between cowering and bravado, racing from one to the other, thus demonstrating one central way in which ordinary face-to-face interaction can run wild (Goffman 1963:29).*

Følger vi Goffmans tankegang, veksler stigmatiserte aktører mellom ulike roller – mellom ”*defensive covering*” og ”*bravado*”. Lignende teknikker fant jeg i møtet med mine informanter. Slik jeg har beskrevet så langt, forsøkte de intervjuede på den ene siden å

forsvare sin vedvarende røyking, mens de på den andre siden forsøkte å utfordre selve grunnlaget for stigmaet de opplevde. De bevegde seg slik sett effektivt mellom to ulike roller. Den ene rollen forsøkte å takle stigmaet best mulig, mens den andre forsøkte å motbevise selve premissene for det opplevde stigmaet. Det viser således hvordan stigmatiserte aktører hyppig skifter mellom *"defensive covering"* og *"bravado"*, ved at de aktivt hopper inn og ut av den stigmatiserte rollen: *"...the individual may be able to perform both shows, exhibiting not only a general capacity to sustain both roles, but also the detailed learning and command necessary for currently executing the required role behaviour"* (Goffman 1963:158). En slik vekslende teknikk mellom ulike roller, kan også i mer postmoderne vendinger, beskrives som presentasjonen av ulike narrativer av selvet (Sandberg 2009:490), og er slik sett et viktig moment i Goffmans dramaturgiske tese (Goffman 1959). Dette var også realiteten for mine informanter, der de vekslet mellom en forsvarende, resignert narrativ, til en mer gjennomgående og utfordrende som forsøkte å stille spørsmål til de etablerte definisjonene av en god helse.

Denne vekslingen mellom ulike narrativer, tjente et effektivt formål i historiene til informantene, ved at begge var et forsøk på å legitimere deres vedvarende røyking. Dette kan også forklare hvorfor de to strategiene, som befant seg langt fra hverandre, ble brukt om hverandre.

## 6.6 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg forsøkt å vise hvordan informantene vekslet i sine historier som røykere. Fra den resignerte og forsvarende narrativen de presenterte tidlig i intervjuene, beveget de seg over til en mer utfordrende og opponerende narrativ, hvor grunnlaget for stigmaet i større grad ble utfordret. Her var det viktig å posisjonere seg som en motstander av den norske tobakkspolitikken, samtidig som de kritiserte den generelle helsediskursen. De følte at den store graden av individualisering i det helsefremmende arbeidet, bidro til å underbygge stigmaet de allerede følte som røykere. Det ble dermed viktig å utfordre de sentrale myndighetens helsedefinisjoner, og som et resultat fremmet de alternative synspunkter med en større takhøyde. Sentralt i denne definisjonen lå en narrativ om dem selv som livsnytere med sans for det gode liv. Det å kunne tillate seg utskeielser, fremfor å følge strenge livsstilsregimer, ble tillagt en stor verdi. I dette lå det også en definisjon av den idealtypiske røykeren som en avslappet, kreativ og mindre konform person. Som en

motsetning, ble ikke-røykerne ofte fremstilt i negative ordlag. Disse punktene lettet utvilsomt trykket fra stigmaet de følte, og samtidig dukket det opp hvordan de forsøkte å fremme deres posisjon som en attraktiv opposisjonell identitet.

Den gryende opposisjonen som kom til syne kan tolkes som en form for kulturell motstand. Innenfor sosiologien forstås dette begrepet som en konfliktfylt relasjon mellom folkelige kulturelle uttrykk og en hegemonisk legitim kultur. Det var tydelig at de intervjuede følte at de sentrale myndighetene gikk for langt inn i den private sfæren, og de ønsket en større grad av råderett over egne liv. Det ble derfor viktig å ta avstand fra myndighetenes definisjoner, samtidig som røykingen også fikk en viktig symbolsk funksjon ved at den tydeliggjorde deres opposisjon mot den norske helsediskursen – nå de skulle de hvert fall røyke. En slik strategi ble også viktig for å tilstrebe en viss form for autonomi i det de anså som et privat anliggende. I disse historiene var det mulig å merke en stolthet i hvordan de fremstilte seg selv, noe som var en total skiftning av ståsted fra starten på intervjuene.

Denne skiftningen av ståsted var forvirrende. Informantene presenterte seg selv med et vekslende toneleie under intervjuene og historiene de fremmet hadde ulike formål. Men denne teknikken viste seg likevel å være effektiv i å tone ned stigmaet de følte, både for dem selv og for det omliggende samfunnet. De utviste dermed et bredt spekter av teknikker og strategier som søkte å nøytralisere de ulike stigmatiserende forholdene de opplevde som røykere. Følgelig er det interessant å se hvordan de antatt fruktbare anti-røyk kampanjene møtes med kreative motstrategier og samtidig hvordan ulikheter i maktstrukturen kan komme til syne gjennom ulike former for motkulturelle uttrykk.

I det følgende kapittelet vil jeg belyse nærmere hvordan man kan tolke de to narrativene som røykerne presenterte. Deres veksling mellom de ulike strategiene gir en interessant innsikt i hvordan man kan kombinere sentrale elementer fra to relativt motstridene teoretiske retninger i møtet med et sosialt stigma. På den ene siden gir Bourdieu og Sykes & Matza et bilde av den forsvarende narrativen, mens Birminghamskolen på den andre siden, gir et bilde av den mer utfordrende narrativen som røykerne presenterte. Dette gir også en sentral innsikt i en betydelig styrke ved den kvalitative tilnærmingen, hvor røykernes bruk av forskjellige narrativer viser hvordan man må tolke inkonsistens eller ambivalens som spesifikke muntlige strategier, og det viser også hvordan man må ta i bruk ulike teoretiske rammeverk for å forstå dem.





# 7 Forsvar og motstand

***When the same people use both discourses, (...) the picture becomes more complicated.***

(Sandberg 2009:523)

## 7.1 Innledning

Denne oppgaven har så langt forsøkt å vise hvordan en gruppe dagligrøykere forholder seg til det økende stigmaet knyttet til å røyke. Gjennom intervjuene med dem var det særlig to forhold som stod igjen som sentrale: På den siden forårsaket stigmaet en forsvarende og defensiv narrativ der røykerne i stor grad forsøkte å nøytralisere og rasjonalisere sitt vedvarende forbruk. Samtidig kom det også en annen teknikk til syne, der røykerne i større grad opponerte mot stigmaet de følte. Her forsøkte de å skape alternative helsedefinisjoner, samtidig som de gikk til angrep på det de mente var et overformynderi fra de sentrale helsemyndighetene sin side. Tradisjonelt sett er ikke disse ulike teknikkene unike i en slik sammenheng. Flere studier har påvist hvordan aktører forholder seg til et stigma, enten gjennom forsvar eller ved å yte motstand. Men det er når begge teknikkene brukes av en og samme person at bildet blir mer sammensatt. De ulike narrativene som røykerne presenterte var plassert langt fra hverandre og teoretisk sett belyser de to ulike forklaringer. Slik jeg vil vise, har den forsvarende narrativen til røykerne likheter med Bourdieu og Sykes & Matzas teoretiske rammeverk. De er lite tilbøyelig til å presentere motstand som et mulig resultat av sosial underordning, men som en motsetning, argumenterer sentrale representanter fra Birminghamskolen for at nettopp motstand er av avgjørende betydning og samtidig et sentralt ledd i forståelsen av sosial ulikhet. Røykernes narrativer tjener derfor som en interessant innsikt i hvordan de ulike teoretiske retningene kan komme til syne i konkrete forhold. Likevel vil jeg argumentere for at de to teoriene fremstår for rendyrkede i sine definisjoner, ved at de fungerer gjensidig utelukkende. Slik jeg viser trekker røykerne på begge teknikkene og belyser på denne måten hvordan elementer fra begge teoriene aktivt brukes for å takle en stigmatisert status på best mulig måte. Men først og fremst vil jeg bevilge plass til en kort

oppsummering av hvordan man kan tolke den kulturelle nedgraderingen av å røyke, sett i lys av Bourdieus teori om det sosiale rom.

## 7.2 Røykeren – en plassering i det sosiale rom?

Røyking har utvilsomt vært gjennom en drastisk kulturell endringsprosess. Det har gått fra å være et eksklusivt kulturelt objekt, til å bli et symbol og kjennetegn på en sosialt deklassert og delvis marginalisert gruppe (Lund 1996). I lys av denne utviklingen tjener Bourdieus teoretiske rammeverk som et godt utgangspunkt for å illustrere denne dramatiske utviklingen mer inngående.

Slik Lund (1996) viste, var de typiske røykerne tidlig på 1900-tallet unge, urbane og velutdannede menn med et stort kontaktnettverk. De var med andre ord personer med en høy total kapitalsammensetning, noe som hadde følger for spredningen av røykevanene i landet – de var effektive modeller for læring, noe som gjorde at røykingen ble spredd utover i samfunnet og på tvers av sosiale lag. På denne måten ser man hvordan de kulturelle føringene la grunnlaget for at sigarettene etter hvert nådde epidemiske proporsjoner i det norske samfunnet. Men denne utviklingen var riktignok ikke vedvarende. På den samme tiden begynte de første medisinske rapportene om tobakkens skadelige virkninger å komme til syne, og sammenhengen mellom røyk og lungekreft ble etter hvert godt dokumentert. Andelen dagligrøykere har vært nedadgående siden denne perioden og det er tydelig hvordan myndighetenes innsats har påskyndet denne reduksjonen, men samtidig skyldes den også mange avgjørende faktorer som ligger utenfor myndighetenes direkte kontroll (Lund, Lund & Bryhni 2009). Brukergruppen har endret drastisk karakter og epidemien ser ut til å forlate samfunnsarenaen i samme sosiale orden som den kom inn for ca. 100 år siden. Den gang var det personer med høy utdanning som preget spredningsforløpet av den nye røyketrenden, mens det i dag er de samme sosialgruppene som velger å avstå fra å røyke (Lund & Lund 2005). Dette belyser den symbolske og kulturelle utviklingen røykingen har gjennomgått og slik flere studier har påvist (Lund 1996, Krange & Pedersen 2001, Lund & Lund 2005, SSB 2011), er det i dag en tydelig sammenheng mellom røykevaner og sosioøkonomisk status, noe som gjør det mulig å snakke om en form for kulturell klassifisering i forhold til utbredelsen av røykevaner. Dette aktualiserer Bourdieus teori om det sosiale rom og det kulturelle forbruks betydning i denne sammenheng.

Bourdieu's teori gir som nevnt et bilde av hvordan ulike aktører er plassert i forhold til

hverandre, på bakgrunn av deres totale kapitalsammensetning. Teorien illustrerer dermed hvordan forskjellige sammensetninger av økonomisk og kulturell kapital, fordrer forskjellige plasseringer innenfor det sosiale rom, og gir et bilde av den overordnede sosiale strukturen i et samfunn (Bourdieu 1987). Den viser på denne måten til aktørers plassering i forhold til hverandre, med fokus på hvilke faktorer som skiller enkelte fra hverandre og fører enkelte sammen. Det sentrale begrepet i denne sammenhengen er habitus. Den fungerer som et resultat av den totale objektive kapitalsammensetningen man er i besittelse av, og det sosiale rom gir dermed en beskrivelse av den objektive fordelingen av økonomisk- og kulturell kapital, mens habitus og livsstilenes rom på den andre siden gir en representasjon av denne strukturen, gjennom en symbolsk og subjektiv virkelighet. Bourdieus teoretiske rammeverk tjener derfor som et utgangspunkt for å forstå hvordan sosiale ulikheter kan komme til syne gjennom konkrete handlingsvalg og den enkeltes livsstil. Det er derfor mulig å hevde at røykevaner kan være et uttrykk for en lignende sammenheng.

Gjennom en slik forståelse er det tydelig at Bourdieu opererer med en annen romkonstruksjon utover det nevnte sosiale rom, nemlig livsstilenes rom (Bourdieu 2006). Her kommer de ulike plasseringene i det sosiale rom til syne gjennom konkrete livsstilsvalg, som genereres gjennom den enkeltes habitus. Livsstilene fremstår dermed som et produkt av habitus og aktørenes plassering i det sosiale rom, noe som kommer til uttrykk gjennom ulike dagligdagse valg og smakspreferanser, slik som maten man spiser, klærne man går i, musikken man hører på eller bilen man kjører. Dette tydeliggjøres for eksempel gjennom sammenhengen Bourdieu påviste mellom hardt, manuelt arbeid og tung, fet mat eller velutdannede menneskers smak for ”vanskelig” kunst (Bourdieu 2006). De kulturelle praksisformene står dermed i forbindelse med andre fenomener og danner et mønster. For eksempel henger visse litterære preferanser sammen med visse talemåter, musikalske preferanser eller lignende. På denne måten setter habitus et avtrykk på alle livets områder (Prior & Sestoft 2006:140), også i forhold til røykevaner. Bourdieu forklarer det selv på følgende måte:

*Ettersom forskjellige eksistensbetingelser produserer forskjellige habitusformer (...), fremstår praksisene som de forskjellige habitusene frambringer, som systematiske sammensetninger (...) av kjennetegn som uttrykker forskjellene som objektivt er innskrevet i eksistensbetingelsene i form av systemer av differensielle avvik. Når disse*

*systemene oppfattes av aktører med de oppfattelses- og verdsettelsesskjemaene som er nødvendige for å her legge merke til, fortolke og vurdere de gjeldende trekkene, fungerer de som livsstiler (Bourdieu 2006:75-76).*

Med dette mener Bourdieu at de ulike plasseringene i det sosiale rom, med sitt klassespesifikke habitus, produserer distingverende symbolske praksiser som kommer til uttrykk gjennom individets konkrete smak og livsstil. Den feltspesifikke habitus oppstår dermed som et resultat av den totale sammensetningen av kulturell og økonomisk kapital, slik at det er mulig å snakke om en hierarkisk inndeling av de ulike formene for habitus. De symbolske uttrykkene for de enkelte delene av det sosiale rom fungerer derfor som klassifiserende aktiviteter, slik at de er bestemt til å bli oppfattet som et uttrykk for en bestemt klasses eksistensbetingelser (Bourdieu 2006:80). Felles for disse preferansene er at de symboliser et utgangspunkt i den sosiale verden – en plassering i det sosiale rom – og de fungerer dermed som et uttrykk for den sosiale strukturen Bourdieu argumenterer for. Den sosialiserte og kroppsliggjorte habitusen produserer ulike livsstiler som representerer den enkeltes plassering i det sosiale rom, noe som også er av betydning i forhold til røykevaner.

Her er det riktignok vanskelig å argumentere for at røykere består av en enhetlig og homogen gruppe, men likevel er det mulig å se tendensene til en større tetthet av røykere blant personer med en generell lav sosioøkonomiske status (Lund 1996, Kränge & Pedersen 2001, Lund & Lund 2005, SSB 2011). Ser man dette i sammenheng med Bourdieus teoretiske rammeverk, er det mulig å hevde at røykere i større grad besitter en nærliggende plassering innenfor det sosiale rom. Røyking har dermed gått fra å være et uttrykk for en eksklusiv plassering i det sosiale rom, til å være et symbol og kjennetegn for en sosialt deklassert og delvis marginalisert gruppe (Lund 1996). På denne måten har røykingen blitt et kulturelt og symbolsk objekt som i større grad ses i sammenheng med personer med en lav kapitalsammensetning. I motsetning til disse har personer med en høy sammensetning valgt å ta avstand fra det. Røykingen fungerer derfor som et bestemt uttrykk for en kulturell og økonomisk klasse sin habitus, og det tjener dermed som et eksempel på hvordan ulikheter i kapital kan komme til uttrykk gjennom den enkeltes habitus og livsstil. I tråd med Beckers (2006) forståelse av sosiale avvik, belyser dette den relative betydningen av begrepet. Han argumenterer for at det er et sosialt konstruert fenomen, som gir et tydelig bilde av hvordan maktstrukturene i et samfunn er bygd opp og samtidig hvem som står i en mulig posisjon til å

utøve sin definisjon. De sosiale ulikhetene i hvem som røyker, eksemplifiserer denne realiteten og tydeliggjør samtidig hvordan røykingen som et kulturelt objekt har endret verdi i det sosiale rom. Fra å være et uttrykk for en eksklusiv gruppe, har det samme sosiale sjiktet definert røyking som noe negativt, og i kraft av sin sosiale posisjon utøvd et effektivt kollektivt press for å svekke røykingens symbolikk. Som et resultat opplever vi at røykingen som en dagligdags aktivitet beveger seg nedover i det sosiale hierarkiet, noe som potensielt kan bidra til en ytterligere stigmatisering. Der røykere før var kjennetegnet av en høy total kapitalsammensetning, er de i dag kjennetegnet av det stikk motsatte. Røyking er ikke bare en stigmatisert aktivitet som følge av dens helseskadelige virkninger, den er også på vei til å bli ytterligere stigmatisert på grunn av brukergruppens deklassering i det sosiale rom. Det er derfor mulig å argumentere for en form for *dobbel* stigmatisering. Hvordan dagligrøykere forholder seg til dette gryende fenomenet, har vært det analytiske utgangspunktet for denne oppgaven, og slik det er vist, var det to ulike teknikker som viste seg gjeldende.

## 7.3 Forsvar eller motstand?

Det lå en tydelig dramaturgi i samtalene med røykerne og de jeg snakket med presenterte seg selv med omhu gjennom intervjuene. I samsvar med den metodiske tilnærmingen jeg hadde til materialet, kom det tydelig frem at de ulike historiene røykerne fremmet, hadde bestemte formål – de var viktige symbolske ressurser som tjente bestemte formål i måten de presenterte seg på (Presser 2010). Gjennom en slik forståelse er det mulig å argumentere for at narrativene de presenterte, ikke bare var isolerte for intervjusettingen. Det er nærliggende å tro at dette også var teknikker de presenterte utenom intervjuene, og det viser dermed til hvordan narrativene både er formet av tidligere interaksjon og samtidig påvirker fremtidige handlinger. De ulike narrativene de fremmet fungerte derfor som en funksjon for å forklare sin handlinger til andre, samtidig som de også forklarte dem for en selv. De må derfor tolkes som aktive og selektive beretninger, med en klar funksjon i deres selvpresentasjon.

Den forsvarende narrativen som preget den første delen av intervjuene hadde et slikt formål. Her presenterte røykerne en defensiv historie, hvor røykingen både ble legitimert og rasjonalisert gjennom ulike teknikker. I likhet med Goffmans (1963) forståelse av "*defensive covering*", hadde denne narrativen en lignende form, ved at de intervjuede forsøkte å foregripe situasjonen med en form for beskyttende forsvarsstilling. På denne måten erkjente de, og tildels aksepterte endringene som hadde skjedd, men nettopp derfor var det også viktig

å nøytralisere presset som storsamfunnet og helsemyndighetene utøvde. De avviste dermed ikke de dominerende verdiene i samfunnet, men de forsøkte heller å nøytralisere dem slik at det overhengende presset ikke lenger skulle være fremtredende (Sykes & Matza 1957). På denne måten er det mulig å hevde et de innordnet seg etter forholdene, men samtidig muliggjorde de ulike nøytraliseringsteknikkene en midlertidig "*drift*" (Matza 1964), eller befrielse fra den stigmatiserte statusen som røykingen innebar. Dette har også likhet med hva Scheffels presenterer som "*den beskyttende røykeridentiteten*" (Scheffels 2009:477). Dette beskriver hun som et solidarisk fellesskap av røykere, som gjennom deres samhold fungerer beskyttende fra de negative sosiale reaksjonene på røyking. På denne måten dannes de som et resultat av den økende stigmatiseringen røykerne erfarer og fungerer dermed som en beskyttende enhet, hvor røykingen fremstår som en viktig del av den sosiale interaksjonen og samtidig danner grunnlaget for inkludering eller ekskludering (Scheffels 2009). Ser man dette i sammenheng med Bourdieus teori, aktualiserer dette hans forståelse av det sosiale rom. De som røyker har en generell lav kapitalsammensetning, slik at stigmatiseringen i seg selv blir forsterket, men samtidig kan en slik tetthet av røykere i det sosiale rom også føre til en form for normalisering innenfor de gjeldende gruppene. De ytre manifesteringene som nøytraliseringsteknikkene var et uttrykk for, er i likhet med Presser (2010) sitt *konstituerende syn* på narrativer, en bestemt språklig strategi som er tilgjengelig gjennom det sosiale og kulturelle livet. Derfor kan narrative til røykerne tolkes som et resultat av deres plassering i det sosiale rom, hvor den feltspesifikke habitusen påvirker måten de forholder seg til røyking på (Prier & Sestoft 2006). Den romlige tettheten av røykere kan dermed føre til en beskyttende sosial struktur, hvor den kulturelle sammensetningen skaper nøytraliseringsteknikker og samtidig fungerer som et forsterkende insentiv for å røyke. De ulike plasseringene i det sosiale rom skaper utvilsomt forskjellige narrativer om røyking, og de observerbare ulikhetene i hvem som røyker kan derfor være et resultat av et fordelaktig syn på tobakksbruk innenfor bestemte kulturelle og økonomiske segmenter av samfunnet.

Denne måten å forholde seg til den stigmatiserte statusen på, er også i tråd med Bourdieus forståelse av sosial underordning og stigma. Den sosiale dominansen som eksisterer i et samfunn, oppstår i følge han som et resultat av de dominerende gruppens herredømme over de rådende persepsjonskategoriene og vurderingskriteriene, som former måten vi oppfatter og ser verden ut i fra. Dette fører til at de dominerte samfunnsgruppene tenderer mot å nedvurdere seg selv og det de står for, som er et eksempel på hva Bourdieu betegner som *symbolsk vold* (Prier & Sestoft 2006:51). Et sentralt ledd i denne forståelsen er

at makten utøves, gjenkjennes og anerkjennes uten at man tenker over det, slik at den fremstår som legitim for de den utøves over. De som er i den underordnede posisjonen er såpass vant til det, slik at dominansen virker kroppsliggjort. Deres bevissthet om å utøve motstand er derfor ikke tilstede. På denne måten bekreftes og reproduseres de sosiale dominansforholdene gjennom måtene å forholde seg i under- og overordningsrelasjoner. Den symbolske volden blir på denne måten kroppsliggjort og den sosiale underlegenheten kommer til uttrykk ved at man: *"gribes af generthed, vi rødmer og stammer eller reagerer måske på en helt anden måde, med nervøs snak og flove vittigheder, men det er en usikkerhed, der viser sig"* (Prier & Sestoft 2006:51). Dette er ikke ulikt den usikkerheten og ambivalensen Goffman (1963) beskriver som grunnlaget for *"defensive covering"*, og på samme måte er det mulig å se hvordan den underlegne posisjonen i Bourdieus teori innebærer den samme stillingstagningen – man aksepterer den posisjonen man besitter, uten å utfordre de dominerende forholdene. Underlegenheten blir på denne måten nedtegnet i bevisstheten og ens innordning er derfor en selvfølge. Den forsvarende narrativen til røykerne tjener derfor som et eksempel på hvordan et slikt forhold kan komme til syne. De aksepterte i stor grad premissene som ble lagt fra storsamfunnet og helsemyndighetene, samtidig som de forsøkte å nøytralisere de negative virkningene det hadde på selvfølelsen. Muligheten de hadde til å utøve motstand, blir i følge Bourdieu begrenset fordi de ikke besitter nok symbolsk kapital til å endre på den allmenne persepsjonen om røyking.<sup>13</sup> De blir derfor værende i den underlegne posisjonen de befinner seg i, uten noen mulighet til å påvirke den offentlige agendaen. Den eneste muligheten som åpner seg er derfor å skape narrativer innenfor det sosiale fellesskapet de er en del av, som søker å nøytralisere, forsvare og rasjonalisere deres vedvarende forbruk, ikke bare for dem selv, men også for det omliggende samfunnet de er en del av.

På denne måten kan man tolke den forsvarende narrativen som røykerne presenterte, som et resultat av det sosiale og kulturelle fellesskapet de var en del av. Stigmaet de erfarte som følge av sin røyking, ble på denne måten tonet ned, samtidig som det er mulig å tolke utsagnene deres som en del av den kroppsliggjorte habitusen de hadde i kraft av deres plassering i det sosiale rom. På samme måte som habitusen er formet av dette, fremstår narrativene i like stor grad som et resultat av de samme forholdene. Det sosiale rom kan derfor fungere som en arena, hvor ulike sosiale felt fremmer læring av effektive nøytraliserings teknikker som bidrar til en legitimering av tobakksprodukter og en vedvarende

---

<sup>13</sup> Symbolsk kapital betegner muligheten man har til å utøve symbolsk vold, som er den mest vesentlige samfunnsmessige maktutøvelsen Bourdieu vektlegger (Prier & Sestoft 2006:50-51).

røyking. I følge Bourdieu gir denne feltspesifikke rasjonaliseringen og nøytraliseringen mening, ved at de fungerer som en metode for å befeste dominansen i samfunnet og samtidig sørge for at den fremstår som legitim i forhold til aktørene den utøves over. På samme måte som med nøytraliseringsteknikkene til Sykes & Matza (1957), fremstår den forsvarende narrativen til røykerne som en nøytralisering av det overhengende presset om å følge den dominerende kulturens retningslinjer, samtidig som den bidro til å tone ned det belastende sosiale stigmaet de erfarte.

Denne narrativen preget den første delen av intervjuene med røykerne, men underveis var det mulig å merke en endring i ordlyden deres. Her utfordret de i større grad premissene som de til nå hadde godtatt. De forsøkte dermed å opponere mot stigmaet de følte, og det kom tydelig til syne hvordan de opererte med ulike strategier for å hankses med stigmaet de følte. En slik innsikt gir et interessant bilde av hvordan språket og røykernes muntlige tale, tjente ulike formål i deres selvpresentasjon. Den forsvarende narrativen som røykerne presenterte i første del av intervjuene, hadde et slikt formål, men samtidig ga denne teknikken lite rom for forhandlinger eller en følelse av selvrespekt, og som et resultat vekslet røykerne i sine historier. De balanserte mellom de ulike narrative og viste på denne måten hvordan et sentralt ledd, og samtidig en sentral styrke ved den kvalitative tilnærmingen kan komme til syne. Deres komplekse bruk av forskjellige narrativer viser hvordan man må tolke inkonsistens eller ambivalens som spesifikke muntlige strategier, og det viser også hvordan man må ta i bruk ulike teoretiske rammeverk for å forstå dem.

Den utfordrende narrativen som røykerne presenterte skilte seg i stor grad fra den forsvarende tonen de hadde i starten av intervjuene. I stede for å forsvare røykingen, forsøkte de heller å opponere mot stigmaet de følte. I likhet med Goffmans (1963) forståelse av "*bravado*", fungerte denne narrativen som en kulturell kamp, der røykerne forsøkte å fremstille røykingen som en positiv aktivitet. På denne måten aksepterte de ikke den kulturelle nedgraderingen røykingen hadde gjennomgått, men de forsøkte heller å definere seg selv i opposisjon til de dominerende helsemyndighetene. De forsøkte nærmest å skryte av stigmaet de opplevde, hvor det å stå imot offentlighetens press førte til en følelse av autonomi, noe som ble et forsterkende insentiv for å fortsette. Den vedvarende røykingen kan derfor tolkes som en aktiv motstand mot det informantene opplevde som et drastisk inngrep i deres privatliv. Dette har likheter med teoritradisjonen til Birminghamskolen, som la vekt på hvordan subkulturer oppstod som en motstand mot det differensierte samfunnet som preget England i etterkrigstiden (Hebdige 1979). De stilmessige uttrykkene som preget subkulturene



var her av stor betydning, nettopp fordi motstanden hadde basis i en skjev maktrelasjon, der de dominerte tok i bruk kulturelle midler for å utfordre de som dominerte (Scott 1990). På samme måte var det mulig å merke hvordan røykernes historier endret seg – fra den forvarende narrativen de presenterte i starten av intervjuene, forsøkte de mot slutten i større grad å utfordre stigmaet gjennom en motstand mot det kulturelle hegemoniet.

Som et resultat av den sosiale underordningen og stigmaet hevder Bourdieu og Sykes & Matza (1957) på sin side, at aktørene forblir trofaste til det dominerende verdisystemet i samfunnet. Men som en motsetning hevder sentrale skikkelser fra Birminghamskolen at en slik posisjon nettopp fører til en motstand mot det dominerende sjiktet. Det sentrale i denne forståelsen er dermed at motstanden oppstår som en respons på deres underordnede klasseposisjon, og de ulike stilmessige uttrykkene som subkulturene fordrer, fungerer som symboltunge uttrykk i deres hegemoniske kamp. På denne måten er målet å oppnå en form for autonomi fra hegemoniets kultur, men slik blant annet Willis (1977) påpekte, førte dette også til at de opprettholdt en viktig mekanisme for reproduksjonen av de eksisterende dominansforholdene i samfunnet. Dette har likheter med den utfordrende narrativen som røykerne presenterte. Deres følelse av avmakt i forhold til helse- og tobakkspolitikken, førte tildels til sterke reaksjoner og som et resultat forsøkte de å opponere mot denne utviklingen gjennom en form for kulturell motstand (Krange & Skogen 2003). På denne måten er det mulig å tolke røykingen deres som en aktiv handling i opposisjon mot den hegemoniske kulturen, og et forsøk på å vise en symbolsk avstand fra de som dominerer. Slik Scott (1990) skriver, oppfattes denne motstanden ikke nødvendigvis som politisk, men den tar form gjennom uformelle og hverdagslige praksiser. Røyking har slik sett et kraftfullt potensial som et symbolsk og kulturelt objekt for å markere motstand. På samme måte som med Bourdieus (2006) forståelse av rommet for kulturelt forbruk, har Birminghamskolen en lignende forståelse ved at det er gjennom uttrykk og tegn at ulikhetene befestes og kommer til syne (Hebdige 1979). Men likevel har de her to vidt forskjellige funksjoner. For Birminghamskolens del, har de symbolske uttrykkene en bestemt mening, ved at de er kulturelle midler som søker å vise avstand fra den dominerende hegemoniske kulturen. Men for Bourdieu, er de i motsetning ikke ladet med noen annen betydning enn å være et uttrykk for den kroppsliggjorte habitusen man har i kraft av sin kapitalsammensetning (Bourdieu 2006). På denne måten fungerer de symbolske uttrykkene som et bilde av de objektive ulikhetene i samfunnet (Prier & Sestoft 2006), men de tjener ingen formål i utjevningen av disse, og det er her de to teoriretningene skiller seg stort fra hverandre. Slik det var mulig å se

gjennom samtalene med røykerne, var det tydelig at den stigmatiserte rollen de hadde krevde ulike strategier, som kom til uttrykk både gjennom forsvar og gjennom motstand.

De to teoriretningen jeg har presentert, viser her til to ulike forståelser av hvordan aktører forholder seg til underordning og stigma. Slik intervjuene med røykerne fortonet seg, var det tydelig at de tok i bruk elementer fra begge tradisjonene. Deres forsvarende narrativ hadde likheter med Bourdieu og Sykes & Matzas teorier, mens den utfordrende narrativen de presenterte hadde likheter med Birminghamskolen. Dette gir en interessant innsikt i hvordan to relativt ulike teoritradisjoner kan komme til syne gjennom røykernes egne muntlige strategier, og det viser også til noen sentrale svakheter ved dem, ved at begge retningene fungerer gjensidig utelukkende. Bourdieu på sin side, fremstår for strukturell i sin definisjon, ettersom han er lite tilbøyelig til å fremme bevissthet om sosial ulikhet i sin teori om det sosiale rom (Prier & Sestoft 2006). På denne måten overser han sentrale aspekter hos aktørene, og fratar dem en mulighet til å utfordre de dominerende forholdene i samfunnet. I motsetning er det dette som er poenget til Birminghamskolen. Men likevel er det mulig å argumentere for at de tilegger aktørene og deres potensielle motstand i kraft av subkulturene, en for stor verdi. Narrativene som er presentert i denne oppgaven viser på denne måten hvordan de teoretiske retningene spriker, og samtidig hvordan de kan kombineres.

Tolkningen av røykernes narrativer i et subkulturelt rammeverk, slik som Birminghamskolen, er det eksakt motsatte av å tolke det i et perspektiv med vekt på Sykes & Matza. Nøytraliseringsteknikkene deres vokste som nevnt frem som en reaksjon på den subkulturelle forskningstradisjonen, hvor det sentrale poenget ble brukt for å beskrive hvordan lovbyggere var tilknyttet det konvensjonelle samfunnet, og ikke kriminelle subkulturer (Sykes & Matza 1957). Gjennom mitt møte med røykerne i dette prosjektet, er det mulig å se hvordan de to retningene kan kombineres og aktivt brukes som muntlige strategier i møtet med et sosialt stigma. På denne måten vektlegges et sentralt aspekt ved den narrative tilnærmingen. Gjennom en slik forståelse er ikke røykernes vekslende narrativer et spørsmål om sannhet eller inkonsistens, men det viser heller til konkrete muntlige strategier de har tilegnet seg gjennom det sosiale og kulturelle livet de er en del av, og de ga samtidig en midlertidig befrielse fra det sosiale stigmaet de erfarte.

## 7.4 Stigma som helseverktøy

Med bakgrunn i den kraftig nedadgående raten dagligrøykere i Norge, er det tydelig at de offentlige kampanjene mot å røyke har hatt en effekt. Men likevel har denne utviklingen, og midlene som er tatt i bruk for å nå den, noen potensielle bivirkninger. Den kraftige innsatsen som er satt inn for å denormalisere og marginalisere røykere, har utvilsomt ført til en sosial transformasjon som innebærer en aktiv stigmatisering av røykere (Bayer 2008). En utvikling som står i sterk kontrast til utviklingen på narkotika- og alkoholfeltet, der destigmatisering og dekriminalisering fremstår som *den* sentrale utviklingstrenden (Bell et al. 2010). På denne måten kan det se ut som om tobakksvarene gjennomgår en lignende prosess slik blant annet cannabis gjorde på starten av 1900-tallet, som var til gjenstand for en enorm kriminaliseringsprosess, som helt opp til 70-tallet ble intensivert gjennom parolen ”the war on drugs”. I dag er det riktignok mulig å se en endring i denne utviklingen, noe som har resultert i en oppmykning av kontrollregimene rundt cannabis i mange land. Det er også en større tendens til å stille spørsmål ved narkotikapolitikken som føres, noe som eksemplifiseres gjennom *Global Commission on Drugs Policy* sin seneste rapport, som i stor grad foreslår at regjeringen må oppmuntre til å eksperimentere med modeller for legalisering av rusmidler for å undergrave organisert kriminalitet og trygge borgernes helse og sikkerhet. Denne anbefalingen gjelder spesielt for cannabis, og et sentralt mål er få bukt med den omfattende kriminaliseringen, marginaliseringen og stigmatiseringen narkomane opplever i dag (Global Commission on Drugs Policy 2011). Dette stiller utviklingen på tobakksfeltet i et interessant paradoks, hvor vi i dag opplever at politikken knyttet til røyking intensiveres, mens det motsatte er tilfellet for narkotika. En slik endring i måten man forholder seg til de store problemene knyttet til narkotika på, stiller også kritiske spørsmål til utviklingen på tobakksfeltet. Er en økende stigmatisering den riktige veien å gå?

Slik Lund (2009) konkluderer, er den gjenstående gruppen av røykere i stor grad kjennetegnet av ulike forhold som bidrar til å redusere deres evne til å slutte å røyke. Samtidig har de norske myndighetene benyttet seg av så og si alle mulige politiske virkemidler for å redusere røykingen, det antatte forbedringspotensialet er derfor lavt. Spørsmålet dreier seg derfor om hvorvidt det tobakkspolitiske arbeidet skal fortsette i den trenden man til nå har valgt, eller om man velger en annen, mer moderat linje. Det er flere grunner til å velge sistnevnte: For det første er de etiske betraktningene store. En økende stigmatisering av de gjenværende røykerne vil utvilsomt fungere som en ytterligere belastning for en allerede utsatt gruppe, og den ujevne fordelingen av røykevaner vi ser i samfunnet, kan også tolkes

som et resultat av de offentlige helsekampanjene og de normative endringene røykingen har vært til gjenstand for (Bayer 2008:470). Kampanjene som føres treffer dermed ulikt i samfunnet og resultatet er en opphoping av røykere innenfor marginale sosiale posisjoner, hvor røykingen får en sentral funksjon i deres liv og samtidig bekrefter deres plassering i det sosiale hierarkiet. En slik utvikling belyser dermed den latente funksjonen ved det tobakkspreventive arbeidet, hvor resultatet ligner mer og mer på en utvikling av røykervennlige sosiale grupperinger, der røykingen forsterkes gjennom deres felles normer i opposisjon til det omliggende samfunnet (Stead et al. 2001). På denne måten får røykingen en viktig rolle for å uttrykke en identitet og samhold til et sosialt fellesskap, noe som gjør utviklingen av den norske tobakkspolitikken desto mer komplisert. Med utgangspunkt i utviklingen på narkotikafeltet, kan det derfor argumenteres for at en økende marginalisering og stigmatisering av røykere, ikke tjener et godt formål for å ytterligere redusere andelen røykere i landet. Slik denne oppgaven har vist, skapes det i takt med de økende tiltakene mot å røyke, en økende motstrategi mot kampanjene, noe som fører til en vedvarende røyking innenfor bestemte sosiale og kulturelle grupperinger i samfunnet. Ideen om et totalt tobakksfritt samfunn virker derfor utopisk og lite realistisk, selv om mange sentrale organer argumenterer for en slik strategi.<sup>14</sup> Målet burde derfor være å redusere skadene hos de gjenværende røykerne, fremfor å føre en politikk som har vist seg lite effektiv i forhold til andre substanser. Selv om mange vil mene at en slik stillingstagning er et skritt i feil retning, viser denne oppgaven til noen sentrale aspekter om hvordan tobakkspolitikken mottas av røykerne selv og burde derfor ha betydning for måten man forsker på røyking, og samtidig måten man utarbeider den fremtidige tobakkspolitikken på. Målet er ikke å føre en politikk som jobber mot et urealistisk mål, men heller å bedre realiteten for de gjenværende røykerne gjennom ulike skadereduserende tiltak.

*Smoking is a choice, but even putting questions of addiction aside, it is a choice made in a social and economic context that has a large bearing on the incentives to smoke and the perception of health risk* (Layte & Whelan 2009:407).

---

<sup>14</sup> Organisasjonene Tobakksfritt og Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke (LHL), er av aktørene som støtter et slikt tiltak.





# Litteraturliste

Aakvaag, Gunnar C. (2008): *Moderne sosiologisk teori*. Abstrakt forlag.

Althusser, Louis (1969): *For Marx*. Oslo: Ny dag.

Bayer, Ronald (2008): *Stigma and the ethics of public health: Not can we but should we*. Social Science & Medicine 67:463-472.

Becker, Howard (2006): *Ch. 20: Outsiders*. I (Red.) McLaughlin, E. et al: *Criminological Perspectives. Essential Readings*. Sage Publications.

Bell, Kirsten, Amy Salmon, Michele Bowers, Jennifer Bell & Lucy McCulloch (2010): *Smoking, stigma and tobacco 'denormalization': Further reflections on the use of stigma as a public health tool. A commentary on Social Science & Medicine's Stigma, Prejudice, Discrimination and Health Special Issue (67:3)*. Social Science & Medicine 70:795-799.

Bourdieu, Pierre (1987): *What Makes a Social Class? On the Theoretical and Practical Existence of Groups*. Berkley Journal of Sociology, 32. 1-17.

Bourdieu, Pierre (1991): *First Lecture. Social Space and Symbolic Space: Introduction to a Japanese Reading of Distinction*. Poetics Today. Vol. 12, No. 4. 627-638. Duke University Press.

Bourdieu, Pierre (2006): *Habitus og livsstilenes rom*. Agora, (1-2). 74-111. Aschehoug.

Cohen, Albert (1955): *Delinquent Boys: The culture of the Gang*. Glencoe: Free Press.

Crawford, Robert (1994): *The boundaries of the self and the unhealthy other: Reflections on health, culture and aids*. Social Science & Medicine, 38: 1347-1365.

Creswell, John W. (2007): *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage Publications.

Eriksen, Thomas Hylland (2006): *Farvel til det 20. århundret*. URL (sist besøkt 26/5-11): <http://folk.uio.no/geirthe/Spor.html#Farvel>

- Festinger, Leon (1962): *Cognitive Dissonance*. Scientific American, vol. 207, issue 4, 93-106.
- Fugelli, Per & Solbakk, Jan Helge (2003): *Forebyggende selvransakelse*. Tidsskrift for den norske legeforening nr. 12, 2003; 123: 1721-1722.
- Gelder, Ken (2005): *The Subcultures Reader*. London: Routledge.
- Global Commission on Drug Policy (2011): *Report of the Global Commission on Drug Policy*.
- Goffman, Erving (1959): *The presentation of self in everyday life*. Garden City, N.Y.
- Goffman, Erving (1963): *Stigma – Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice Hall Inc.
- Hall, Stuart & Jefferson, Tony (1976): *Resistance Through Rituals*. London: Hutchinson.
- Hall, Stuart (1977): *Culture, the Media and the “Ideological Effect”*. I J. Curran et al. (eds.): *Mass Communication and Society*. Arnold.
- Hamilton, Kathy & Hassan, Louise (2010): *Self-concept, emotions and consumer coping – Smoking across Europe*. European Journal of Marketing, vol. 44, no. 7/8, 2010:1101-1120.
- Hebdige, Dick (1979): *Subculture: the meaning of style*. London: Methuen.
- Heikkinen, Hanne, Patja, Kristiina & Jallinoja, Piia: *Smokers’ accounts on the health risks of smoking: Why is smoking not dangerous for me?* Social Science & Medicine, 71: 877:883.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2003): *Resept for et sunnere Norge*. St meld. nr. 16.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2006): *Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010*.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2007): *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. St. meld. nr. 20.
- Hogart, Richard (1957): *The Uses of Literacy: Aspects of Working-Class Life*. London: Chatto and Windus.



Hughes, Jason (2003): *Learning to smoke: tobacco use in the west*. University of Chicago Press.

Klein, Richard (1993): *Cigarettes are sublime*. Duke University Press.

Krange, Olve & Skogen, Ketil (2003): *Skudd i løse lufta: Unge jegere i rovdyrpolitikken*. I (red.) Engelstad, Fredrik & Ødegård, Guro (2003): *Ungdom, makt og mening*. Kap. 10: 255-283.

Krange, Olve & Skogen, Ketil (2007): *Rovviltkonflikter og kulturell motstand*. URL (sist besøkt 25/5-11):

<http://www.nina.no/Aktuelt/Artikkel/tabid/945/smId/873/ArticleID/615/Default.aspx>

Krange, Olve & Pedersen, Willy (2001): *Return of the Marlboro Man? Recreational Smoking among Young Norwegian Adults*. Journal of Youth Studies, vol. 4, no. 2: 155-174.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademisk.

Layte, Richard & Whelan, Christopher T. (2009): *Explaining Social Class Inequalities in Smoking: The Role of Education, Self-Efficacy, and Deprivation*. European Sociological Review 25, nr. 4:399-410.

Lilly, Robert J., Cullen, Francis T. & Ball, Richard A. (2007): *Criminological Theory. Context and Consequences*. Sage Publications.

Lund, Karl Erik (1996): *Samfunnsskapte endringer i tobakksforbruk i Norge i det 20-århundret*. Avhandling for dr. polit-graden, Institutt for Sosiologi og Samfunnsgeografi, UIO.

Lund, Karl Erik & Lund, Marianne (2005): *Røyking og sosial ulikhet i Norge*. Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 5, 3. mars 2005.

Lund, Karl Erik, Lund, Marianne & Bryhni, Anders (2009): *Tobakksforbruket hos kvinner og menn 1927-2007*. Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 18 – 24. september 2009.

Lund, Karl Erik (2009): *Tobakksfritt samfunn eller skadereduksjon? Hvilken målsetting tjener de gjenstående røykerne?* SIRUS-rapport 2/2009.

Maruna, Shadd & Copes, Heith (2005): *What Have We Learned from Five Decades of Neutralization Research?* Crime & Justice: A Review of Research, 32:221-320.

Matza, David (1964): *Delinquency and Drift*. New York: Wiley.

Pedersen, Willy (1998): *Bittersøtt: ungdom, sosialisering og rusmidler*. Universitetsforlaget.

Peretti-Watel, Patrick (2003): *Neutralization theory and the denial of risk: some evidence from cannabis use among French adolescents*. British Journal of Sociology, vol. 54, issue 1, 21-42.

Peretti-Watel, Patrick, Francois Beck, Stephane Legleye & Jean-Paul Moatti (2007): *Becoming a smoker: Adapting Becker's model of deviance for adolescent smoking*. Health Sociology Review 16: 53-67.

Poland, B.D., Frolich, K., Haines, R.J., Mykhalovskiy, E., Rock, M., Sparks, R. (2006): *The social context of smoking: the next frontier in tobacco control?* Tobacco Control nr. 15: 59-63.

Presser, Lois (2009): *The Narratives of Offenders*. Theoretical Criminology 13:177-200.

Presser, Lois (2010): *Collecting and Analyzing the Stories of Offenders*. Journal of Criminal Justice Education, 21:4.

Prieur, Annick & Sestoft, Carsten (2006): *Pierre Bourdieu – En introduktion*. Hanz Reitzels forlag.

Sandberg, Sveinung (2009): *A Narrative Search for Respect*. Deviant Behaviour, 30:487-510.

Sandberg, Sveinung (2010): *What can "Lies" Tell Us about Life? Notes towards a Framework of Narrative Criminology*. Journal of Criminal Justice Education, 21:4, 447-465.

Sandberg, Sveinung (2011): *Is Cannabis Normalized, Embraced or Neutralized? Analyzing Talk as Action*. Upublisert.

Sandberg, Sveinung & Pedersen, Willy (2010): *Cannabiskultur*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Scheffels, Janne & Schou, Kirsten Costain (2007): *To be one who continues to smoke: Construction of legitimacy and meaning in young adults' accounts of smoking*. *Addiction Research and Theory*, 15(2): 161-176.
- Scheffels, Janne (2008): *Stilig eller stigma? En sosiologisk studie om ungdom, røyking og identitet*. Avhandling for dr. polit-graden, Institutt for Sosiologi og Samfunnsgeografi, UIO.
- Scheffels, Janne (2009): *Stigma, or sort of cool: Young adults' accounts of smoking and identity*. *European Journal of Cultural Studies*, 12:469.
- Scott, James C. (1990): *Domination and the arts of resistance*. New Haven: Yale University Press.
- Silverman, David (2005): *Doing qualitative research*. Sage publications.
- Statistisk Sentralbyrå (SSB) røykevaneundersøkelse (2010, 2011): URL (sist besøkt 27/5-11) <http://www.ssb.no/royk/>
- Stead, Martine, Susan MacAskill, Anne-Marie MacKintosh, Jane Reece & Douglas Eadie (2001): *"It's as if you're locked in": qualitative explanations for area effects on smoking in disadvantaged communities*. *Health & Place* 7:333-343.
- Stuber, Jennifer, Galea, Sandro & Link, Bruce G. (2008): *Smoking and the emergence of a stigmatized social status*. *Social Science & Medicine* 67:420-430.
- Sutherland, Edwin H. (1947): *Principles of Criminology*. Chicago: J. B. Lippincot Company.
- Sykes, Gresham M. & Matza, David (1957): *Techniques of Neutralization*. *American Sociological Review*, vol. 22, no. 6, 1957:664-670.
- Thagaard, Tove (2009): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.
- Thompson, E. P. (1963): *The Making of the English Working Class*. London.
- Thompson, L., Pearce, J., Barnett, J. R. (2007): *Moralising geographies: stigma, smoking islands and responsible subjects*. *Area* vol. 39, nr. 4: 508-517.
- Williams, Raymond (1958): *Culture and Society*. London: Hogarth Press.

Willis, Paul (1977): *Learning to Labour. How working class kids get working class jobs*. Farnborough: Saxon House.

### **Avisartikler:**

*Røykerne er blitt vår tids pariakaste*. Aftenposten 31/3-2010. URL (sist besøkt 25/2-11): <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article3587903.ece>

### **Figurer:**

Figur 1: Lund, Karl Erik, Lund, Marianne & Bryhni, Anders (2009): *Tobakksforbruket hos kvinner og menn 1927-2007*. Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 18 – 24. september 2009.

Figur 2: SSB's røykevaneundersøkelse (2011): <http://www.ssb.no/royk/> (sist besøkt 27/5-2011).

Alle kilder som er brukt i denne oppgaven er oppgitt.

Antall ord: 32 912

# Intervjuguide

## Innledende spørsmål:

- Alder
- Yrke
- Bosted
- Kommer fra

## 1. Røykehistorie

- Kan du fortelle om når du begynte å røyke?
  - Hvor gammel?
  - Med hvem?
  - Hvor?
  - Hvordan føltes det å ta den første?
- Hvordan ble du motivert til å ta den første røyken?
- Hvilke erfaringer hadde du med røyking før du selv tok den første?
  - Røykte personer i familien din?
  - Var det mange venner/bekjente som røykte?
- Hvordan ble det å være en røyker sett på på den tiden?
  - Var det en positiv ting?
  - Noe tøft, stilig, sexy, opposisjonelt?

- Hvordan har det bildet endret seg føler du?
- Hvordan forholder personer rundt deg til at du røyker?
  - Er det mange som selv røyker?
- Er røyking et samtaletema?
  - Hva snakker dere om, med hvem og i hvilke sammenhenger snakker dere om det? Når og hvor?

## **2. Opplevelsen av å røyke**

- Hvordan føles det å ta den første røyken om dagen? Kan du beskrive de følelsesmessige og kroppslige opplevelsene?
  - Hvordan kjenner du det i kroppen?
- Hvor viktig vil du si at røyken har vært for deg opp igjennom livet?
- I hvilke situasjoner er det du røyker, spesielle tidspunkt på dagen eller i spesielle situasjoner?
  - Har dette endret seg?
- Har du noen gang forsøkt å stumpe røyken for godt?
  - Hvordan opplevde du det?
  - Kroppslig og følelsesmessig.
- Prøv å se for deg selv som en ikke-røyker, hvordan tror du livet ditt ville vært annerledes?
- Hva liker du med å røyke? Hvorfor?
- Hva liker du ikke med å røyke? Hvorfor?
- Røyker du av de samme grunnene nå som du gjorde da du var yngre?

- Hvis ikke, hvilke?

### **3. Sosiale forhold knyttet til røykere**

- Hvilke egenskaper synes du beskriver røykere til forskjell fra ikke-røykere?
  - Hvem røyker, hvem røyker ikke?
- Passer disse karakteristikkene på deg?
- Synes du det er store forskjeller mellom røykere og ikke-røykere?
- Har dette endret seg fra da du begynte å røyke, i så fall, hvordan?
- Hva synes du generelt om de personene du kjenner som røyker, er disse forskjellige fra de du kjenner som ikke røyker? Hvordan?
- Hvordan tror du andre ser på røykere i dag?
  - Kan du identifisere deg selv med dette bildet?

### **4. Tobakkspolitikk**

- Hvordan har det å være en røyker endret seg for deg, fra du begynte, til nå?
- Hvordan opplever du tobakkspolitikken i Norge?
  - Røykeloven anno 2004
  - ”Røykeskap” eller automater i butikken
  - Avgrensede områder i offentlige rom
  - Merking på pakkene (bilder)
  - Økende avgifter (pris)
  - Arbeidsplasser hvor det ikke er lov å røyke

- Hvordan opplever du disse økende tiltakene? Er de positive, negative?
- Hva synes du om personene (politikerne) som utformer lovene?
- Har tiltakene påvirket deg i noen grad, hvordan?
- Hvordan tror du de påvirker det allmenne synet på røykere?
  - Har dette endret seg siden du var ung?

## **5. Røyking og helse**

- Hvordan forholder du deg til helseaspektet ved å røyke?
- Hva tenker du om at røykingen er skadelig for din egen helse?
  - Hva føler du i forhold til det?